



Organización de los
Estados Americanos



**Lineamientos para la implementación y
gestión de políticas públicas de protección
integral dirigidas a la primera infancia.
Instituto Interamericano del Niño, la Niña
y Adolescentes**

2012



Dr. José Miguel Insulza

Secretario General de la Organización de los Estados Americanos

Sra. Gloria Lozano de Díaz

Presidenta del Consejo Directivo del Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes – IIN

Sra. Zaira Lis Navas

Vicepresidenta del Consejo Directivo del Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes – IIN

Sra. Dolores Aguilar

Directora General del Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes – IIN

Sra. Paulina Fernández

Directora de Áreas y Proyectos del Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes – IIN

Sr. Víctor Giorgi

Coordinador del Área de Promoción y Protección de los Derechos - Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes – IIN

Consultoras:

Loreto Martínez Oyarce

Loreto Ditzel Lacoa

Documento realizado con el apoyo de



INDICE

PRESENTACION.....	5
1. INTRODUCCIÓN.....	8
2. METODOLOGÍA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LINEAMIENTOS.....	12
3. MARCO CONCEPTUAL: PRIMERA INFANCIA, DERECHOS Y DESARROLLO INFANTIL	13
3.1. Antecedentes históricos de la primera infancia	14
3.2. Definición de primera infancia	16
3.3. Derechos de los niños y niñas, desarrollo infantil y condicionantes de entorno	17
3.4. Enfoque familiar y primera infancia.....	21
3.5. Marcos normativos que comprometen a los estados a favor de la niñez.....	22
3.6. Etapas y ciclos vitales evolutivos	23
4. DIAGNOSTICO REGIONAL EN EL TEMA.....	24
4.1. Buenas prácticas a favor de la primera infancia.....	32
4.2. Vulneraciones de derechos en la primera infancia	36
4.3. Debilidades y desafíos en las experiencias orientadas a la primera infancia.....	37
5. POLÍTICAS PÚBLICAS Y SISTEMA INTEGRAL PARA LA PRIMERA INFANCIA	41
5.1 Políticas públicas, enfoque de derechos e integralidad.....	41
5.2 Sistema de protección integral a la primera infancia	43
5.3 Articulación o coordinación de políticas públicas dirigidas a la primera infancia	47
5.4 Participación de la sociedad civil y políticas públicas	52
5.5 El nivel local y los servicios de protección de derechos.....	54
5.6 Modelos de atención y cuidado a la primera infancia en la región	55
6. LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACION DE POLITICAS DE PROTECCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA	57
6.1. Definición de una estrategia que ubique a la primera infancia como una de las primeras prioridades de política pública	57
6.2. Un modelo de gestión y coordinación intersectorial del sistema de protección integral a la primera infancia.....	60
6.3. Principales prestaciones en el marco del sistema de protección integral a la infancia.....	65
6.4. Evaluación, monitoreo e indicadores de calidad de prestación	67
6.5. Un sistema de protección en el que Estado y sociedad civil contribuyen y colaboran a mejorar la condición de la primera infancia.....	69
6.6. Implementación de una política comunicacional en pro de una sociedad que proteja los derechos de los niños y niñas.....	69

6.7. Aumento de la inversión orientada a la primera infancia	70
6.8 Optimización de los sistemas y protocolos de registros e información	70
7. BIBLIOGRAFIA	71
ANEXOS	75
Cuestionarios de actualización de experiencias de los estados sobre protección integral a la primera infancia	75
A. Nombre del país: Uruguay	75
B. Nombre del país: Colombia	91
C. Nombre del país: Brasil	106
D. Nombre del país: Chile	124
E. Nombre del país: México	135

PRESENTACION

El Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes (IIN), es el organismo especializado de la Organización de los Estados Americanos (OEA), encargado de promover el estudio de los temas relativos a la niñez, adolescencia y familia en las Américas, y de generar instrumentos técnicos que ayuden a solucionar los problemas que los afectan.

En sus 85 años de trabajo en pro de la infancia, el IIN ha atravesado diferentes momentos de la vida política y social del continente. También ha pasado por diferentes concepciones y formas de abordar a la infancia y la adolescencia, desde la pediatría social que orientó sus primeros pasos hasta los actuales enfoques en políticas de infancia. En las últimas décadas su accionar se enmarca en dos instrumentos internacionales: la Convención sobre los Derechos del Niño y la Carta Democrática Interamericana, a partir de ellos se suma a los esfuerzos del Continente por el desarrollo de las democracias incluyendo en este concepto la plena realización de los Derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Su Misión queda así definida: Contribuir al desarrollo de políticas públicas que garanticen la promoción y el ejercicio de los derechos de la niñez y la adolescencia, en el marco del fortalecimiento de la gobernabilidad democrática en los Estados Miembros de la OEA, promoviendo la colaboración con la Sociedad Civil y la construcción de una cultura de derechos y bienestar de los niños, niñas y adolescentes.

Esta misión se concretiza en la cooperación con los gobiernos de los Estados Miembros de la OEA para la promoción del desarrollo de actividades y herramientas técnicas que contribuyan a la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, y al mejoramiento de la calidad de vida de ellos y sus familias, a través del diseño e implementación de políticas sociales acordes a dichos objetivos.

Su órgano máximo es el Consejo Directivo conformado por los representantes de todos los países miembros del Sistema Interamericano. Dicho Consejo se reúne anualmente definiendo lineamientos y dando seguimiento a las actividades realizadas. Cada cuatro años se define y aprueba un plan de trabajo que contiene las líneas de trabajo prioritarias, criterios orientadores de la gestión y las metas a alcanzar en ese periodo de gestión.

A partir de la convergencia de evidencia científica y de la trascendencia política y ética para garantizar los derechos de niños y niñas de la primera infancia, el IIN resuelve priorizar entre sus líneas de acción el estudio y la elaboración de lineamientos e instrumentos que fortalezcan las capacidades de los Estados del Sistema Interamericano en el diseño e implementación de políticas de protección integral a este grupo etario.

Esta definición viene precedida de una acumulación previa de la que se extraen aprendizajes y en la cual se avanza en la identificación de ciertos problemas recurrentes que enfrentan los Estados al momento de implementar y sostener políticas de protección integral a la primera infancia.

A partir del 2010, en el marco del Proyecto “Protección y Promoción de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes en el Sistema Interamericano”, el cual contó con el

aporte de la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (ACDI), el IIN brindó asistencia técnica a los Estados de Guatemala y Colombia.

En el caso de Guatemala, las autoridades priorizaron el trabajo hacia la construcción de una política pública para la primera infancia. Esto llevó a que el IIN, junto con los técnicos de referencia del Estado receptor de la asistencia técnica, recorriera una ruta conducente a su elaboración e implementación que incluyó aspectos de diagnóstico, capacitación de recursos humanos y la elaboración de una propuesta. Producto de este proceso es el documento: “Desarrollo Integral de la Primera Infancia. Guatemala invierte en el desarrollo integral de la Primera Infancia (2010 – 2020)”.

En el caso de Colombia, la asistencia técnica del IIN – OEA se orientó a la concreción de aportes para la consolidación de la estrategia de Cero a Siempre, en lo referente al abordaje integral de la familia para asegurar el desarrollo pleno de niños y niñas con énfasis en la primera infancia, en el marco de la concepción de derechos. El propósito era aportar a la construcción de modelos de fortalecimiento integral, inclusivos y de corresponsabilidad y promoción de la autonomía. Esta construcción tomó como base las experiencias existentes en el país y en la región. Esto llevó al IIN a diseñar y desarrollar un estudio que recogió las experiencias en protección a la primera infancia desarrolladas en Chile, Brasil, México, Uruguay y Colombia, las que sirvieron de base para la elaboración de los documentos: “Análisis de las experiencias más significativas desarrolladas y orientadas al fortalecimiento familiar para el desarrollo pleno de niños, niñas y adolescentes” (Isaza y col., 2011); y “Lineamientos para la formación y acompañamiento a familias de niños y niñas de la Primera Infancia” (Nocua, 2012), ambos tomados como referentes en la Estrategia de Cero a Siempre implementada por el Estado de Colombia.

Durante el 2011 y en la fase de preparación de la 86 Reunión del Consejo Directivo, desde el INN se desarrolló una consulta a los Estados miembros del Sistema Interamericano acerca de sus expectativas y prioridades en relación al aporte que el IIN podía realizar en referencia a las políticas de primera infancia.

La pregunta realizada a los referentes de los Estados fue: ¿Cuáles consideran sus demandas prioritarias de Asistencia Técnica para mejorar sus capacidades de protección a la Primera Infancia?

Entre las respuestas se destacan:

- 75% - Relativos a la institucionalidad y capacidades de articulación: Coordinación interinstitucional e intersectorial; articulación entre lo nacional, lo regional y lo local; elaboración de políticas y planes integrales; ejercicio de la rectoría por parte de los organismos de infancia, así como la articulación Estado - Sociedad Civil.
- 30% -La construcción de Sistemas de información para la gestión y el monitoreo de derechos. Este aspecto ha sido señalado por el Comité de los Derechos del Niño como aspecto a superar en varias oportunidades.
- Le siguen un conjunto de temas dispersos que muestran preocupación por la protección especial en casos de derechos vulnerados, la sustentabilidad presupuestal de las políticas y el intercambio de “Buenas prácticas” con otros Estados de la región.

Durante su 86 Reunión llevada a cabo en la ciudad de Montevideo en septiembre de 2011, el Consejo Directivo aprobó el Plan de Acción 2011-2015, en el cual se tomaron

en cuenta estos antecedentes, incluyéndose como una de sus líneas prioritarias la primera infancia. Para ello se resolvió la conformación de un Grupo de Trabajo de los Estados integrado por: Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Estados Unidos, Guatemala, Haití, Honduras, México, Panamá, Paraguay, Suriname y Uruguay. Dicho grupo se conformó con “enlaces técnicos” designados por los correspondientes Estados y comenzó a trabajar a inicios del corriente año, definiendo como un primer producto la elaboración de un documento que, basado en las experiencias de la región, aporte lineamientos para la implementación y gestión de Políticas Públicas de Protección Integral dirigidas a la primera infancia.

Es importante señalar que dentro de los acuerdos del grupo de trabajo, se encuentra el compromiso de que las recomendaciones contenidas en el referido documento sean puestas en práctica mediante la asistencia técnica del IIN en un conjunto de estados de la región a partir del 2013.

Por su parte, el IIN se ha propuesto que dicho Documento sea presentado durante la 87 Reunión del Consejo Directivo a realizarse en Costa Rica en septiembre del presente año, y que corresponde al presente texto.

1. INTRODUCCIÓN

En los últimos años se han dado a conocer diferentes investigaciones (sociológicas, neurológicas y políticas) que confluyen en fundamentar que la inversión y el abordaje integral a más temprana edad, genera mejores resultados en términos de desarrollo humano, lo cual redundará sinérgicamente en mayor desarrollo social, en un ahorro de la inversión pública futura y en el fortalecimiento del sistema democrático.

Por otra parte, la estructura demográfica de América se caracteriza por una pirámide poblacional de base ancha en la mayoría de los países de Sur y Centro América a excepción de Argentina, Chile y Uruguay, donde las tasas de fecundidad han sido históricamente más bajas. En el Caribe y México la situación es similar, aunque se registra una tendencia a la disminución de nacimientos. Mientras Estados Unidos de América y Canadá poseen una estructura demográfica similar a los países europeos con predominio de la población adulta y adulto mayor. El porcentaje de niñas, niños y adolescentes sobre el total de la población en el Continente fluctúa entre el 30 y el 55%; y el de niños y niñas de 0 a 6 años oscila entre el 9 y el 21% de la población total.

Este hecho se asocia a la llamada infantilización de la pobreza¹. La población que se encuentra por debajo de la línea de pobreza, cualquiera que sea el criterio con que éste se establezca, tiene un mayor número de niños que la población general. Del mismo modo, en todos los países se constata una perversa correlación: a más corta edad mayor pobreza.

Por encima de las diferencias entre los Estados, la dispersión de los indicadores básicos muestra fuertes inequidades. Las tasas de mortalidad infantil llegan al 48/1000 en algunas localidades específicas y en otras al 5/1000 (OEI;2010). Además los niños que nacen en la Región tienen entre cuatro y cinco veces más probabilidades de fallecer antes de llegar a la edad de cinco años que en los países más ricos (Unesco, 2012)².

Estas situaciones de pobreza no solo limitan el acceso a bienes y servicios que afectan especialmente a la población infantil, sino que son el eje estructural de micro y meso sistemas que no ofrecen a los niños y niñas las condiciones mínimas como para desplegar sus potencialidades, lo que incide fuertemente en sus posibilidades futuras.

Durante muchos años, esta situación permaneció silenciada como parte de una “no política” que en los hechos no fue sino una política de altísimo costo social. En los últimos años, desde diferentes perspectivas, se confluye en la afirmación de que es necesario implementar políticas de mayor alcance y eficiencia para la protección de los niños y niñas durante la primera infancia.

Desde una de estas perspectivas, se insiste en la importancia de garantizar un adecuado desarrollo como forma de preservar e incrementar el capital humano con que los países contarán en un futuro próximo para sostener los proyectos de desarrollo. Esta postura ha llevado a esgrimir el argumento del alto retorno económico

¹Concepto utilizado para hacer referencia a la concentración que ha tenido la situación de pobreza en los niños y las niñas con relación a la pobreza de la población general, fenómeno que se ha ido dando en la Región. Ver punto referido a diagnóstico regional.

² Ver más antecedentes al respecto en el punto referido al diagnóstico.

que tiene la inversión en políticas públicas de primera infancia (entre 7 y 17 dólares por cada dólar invertido).

Desde la perspectiva de derechos, se trata de una responsabilidad de los Estados y no solamente de una “buena inversión”. Estos, en función de los compromisos contraídos, deben de asegurar la protección necesaria como para que el niño disponga desde su nacimiento de todos los elementos requeridos para alcanzar un desarrollo pleno. Este, más allá de las consecuencias económicas, es un derecho reconocido y que debe ser garantizado.

Por otra parte, desde la perspectiva de la consolidación y profundización de la democracia se requiere de ciudadanos activos, críticos y con capacidad de propuesta, lo cual se ve comprometido si una porción tan relevante de las nuevas generaciones ve afectadas sus capacidades de aprendizaje y desarrollo pleno.

Estos argumentos han llevado a que en los últimos años los Estados de la región hayan hecho significativos esfuerzos en atender los sectores económica y socialmente más vulnerables, pero aun existen serias dificultades en la implementación sostenida de políticas integrales dirigidas hacia la Primera Infancia.

De los estudios y consultas realizadas a los diferentes Estados del continente, se identifican una serie de debilidades que se convierten en desafíos y oportunidades al momento de definir las líneas de acción dirigidas a fortalecer las capacidades para desarrollar políticas acordes a la perspectiva de derechos.

La atención para esta franja etaria y su incorporación entre las prestaciones universales básicas, se vio dificultada por la inexistencia de servicios especializados y extendidos en los territorios para hacer frente a una creciente demanda. La falta de “capacidad instalada” da cuenta de la ausencia histórica de los Estados en la protección de la niñez en las fases previas al ingreso escolar. La meta de jerarquizar y universalizar la educación inicial es históricamente coincidente con la retracción de las inversiones desde los Estados, y esto se refleja en la precariedad de los sistemas por encima de las diferentes realidades nacionales.

Las debilidades de los Estados para gestionar políticas públicas integrales se relacionan con la fragmentación que estos tienen en relación a los diferentes sectores (educación, salud, protección, entre otros), a las brechas entre niveles de gobierno (nacional, provincial, federal, distrital y municipal). Implementar políticas integrales requiere enfrentar los desafíos de la coordinación intersectorial, la descentralización y la articulación entre niveles de gobierno. En algunos casos se observan intentos de alcanzar un accionar conjunto impulsados desde altos niveles de gobierno pero estas articulaciones se desdibujan en la cadena de mandos y no alcanzan a expresarse en el territorio allí donde los niños/as y sus familias deben acceder a los resultados de estas coordinaciones.

Esta dificultad también se expresa en la inadecuada articulación entre prestaciones dirigidas a diferentes ciclos de vida. Suele no existir una adecuada coordinación entre las instituciones que atienden el embarazo y parto, con las que deben hacerse cargo de la protección de la primera infancia y con las que debe recibir a los niños y niñas cuando éstos deben acceder a la educación escolar. Además en general tampoco existe una debida atención a los y las adolescentes desde su preparación para el

ejercicio de la sexualidad³, como en la preparación para los auto-cuidados y la crianza cuando el embarazo acontece.

Esta secuencia que debería acompañar el desarrollo del niño y la niña hasta su mayoría de edad, es lo que llamamos “rutas de protección”. No necesariamente deben ser idénticas para todos pero sí deben garantizar la continuidad de la protección en las diferentes etapas del desarrollo. De esta manera asegurar que la transición por las distintas fases del ciclo de vida, las personas cuenten con los apoyos necesarios para garantizar sus derechos.

Otro desafío de los sistemas de protección es la articulación entre las políticas universales y las dirigidas a niños y niñas con sus derechos especialmente vulnerados. En este sentido, las potencialidades adaptativas del niño o niña hacen de este periodo el más propicio para poner en marcha mecanismos de protección basados en la restitución del derecho a la familia evitando la institucionalización. En muchos estados, la constatación de que un niño está siendo vulnerado en sus derechos o presenta grados especiales de vulnerabilidad pone en marcha mecanismos de exclusión de las políticas universales e incorporación a espacios de difícil acceso que se presentan como sumamente estigmatizados, afectando las posibilidades de una futura integración. Esto nos lleva a plantear la necesidad de mecanismos operativos que aseguren la intervención especializada y oportuna para aquellos casos en que se necesite, sin la necesaria exclusión de los servicios universales.

Además, en todos los sistemas de atención relevados en el continente se constata una fuerte participación de la Sociedad Civil, especialmente en los niveles de ejecución y atención directa de los niños y niñas. Si bien, existe consenso en valorar la coparticipación como positiva, abre algunas interrogantes que no aparecen del todo resueltas en el conjunto de las experiencias: ¿Cómo se regula, definen responsabilidades y determinan los roles de la Sociedad Civil y del Estado? ¿De qué manera participa la sociedad civil en el ciclo de la política? ¿Cuáles son los mecanismos idóneos para lograr ajuste y coherencia con los lineamientos de la política?

Teniendo como marco esta aproximación diagnóstica, esta consultoría tiene como objetivos:

Objetivo General:

Elaborar, en acuerdo con el IIN y el Grupo de Trabajo de Primera Infancia de los Estados, el documento de lineamientos técnicos relativos a la articulación de las políticas integrales de protección a la primera infancia.

Objetivos Específicos:

- Revisar experiencias de los Estados sobre protección integral a la primera infancia y extraer aprendizajes para la región.
- Construir y acordar lineamientos relativos a las estrategias de intervención a desarrollar para la implementación de políticas integrales de atención a la primera infancia.

³ Como programas de educación sexual integral y servicios diferenciados de salud sexual y reproductiva para adolescentes.

- Construir y acordar lineamientos relativos al modelo de gestión y procesos de articulación interinstitucional a desarrollar para la implementación de políticas integrales de atención a la primera infancia.
- Construir y acordar lineamientos relativos a la relación Estado-sociedad civil en la implementación de las políticas dirigidas a la primera infancia

A continuación se presenta en una primera parte elementos conceptuales respecto al desarrollo de la primera infancia. Luego se presenta un diagnóstico regional en la materia, que se basó en información disponible en páginas web oficiales de los gobiernos, como de la proporcionada por los enlaces oficiales de 5 países (Brasil, Colombia, Chile, México y Uruguay). A continuación se entregan elementos conceptuales referidos a políticas públicas, primera infancia y sistema de protección integral a la primera infancia. Finalmente se presenta los lineamientos para la implementación y gestión de políticas públicas de protección integral dirigidas a la primera infancia.

2. METODOLOGÍA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LINEAMIENTOS

El enfoque metodológico utilizado es de tipo cualitativo. Se trabajó en base a los aportes de los enlaces designados por los Estados en materia de primera infancia, integrando el discurso de otros informantes especializados de los países con la revisión de fuentes bibliográficas, lo que ha permitido la elaboración de los lineamientos de política.

Con la finalidad de revisar experiencias de los Estados sobre protección integral a la primera infancia, que permitan aportar a la construcción de los lineamientos, se definió en acuerdo con el Grupo de Trabajo del INN sobre Primera Infancia, profundizar en 5 países: Brasil, Chile, México, Colombia y Uruguay, ya que sobre estos se había realizado durante el 2011 un informe de sistematización⁴. A estos países se integran elementos tomados de la experiencia de El Salvador, como país que ha definido más recientemente su política de primera infancia.

De este modo, el estudio se ha realizado en dos fases:

La primera consistió en una revisión de fuentes bibliográficas sobre política pública, primera infancia y sistemas integrales para este grupo etario. Además se revisó la información disponible en páginas web oficiales de los países en estudio.

En una segunda fase, a partir de la elaboración de un cuestionario⁵ que se envió a los representantes de los países seleccionados, se validó la información recogida, además se realizaron entrevistas virtuales a los representantes de Brasil y México y dos reuniones virtuales con el grupo de trabajo para recoger orientaciones respecto a la formulación de los lineamientos

Con esta información se procedió a elaborar los lineamientos de políticas integrales para la primera infancia, que sean pertinentes y atingentes a los Estados miembros del INN.

⁴ Este informe corresponde al documento: "Análisis de las experiencias más significativas desarrolladas y orientadas al fortalecimiento familiar para el desarrollo pleno de niños, niñas y adolescentes" elaborado por Leonor Isaza Merchán y colaboradores y se constituye en el punto de partida para la consultoría,

⁵ Ver en Anexo Nro. 1 Cuestionarios por países.

3. MARCO CONCEPTUAL: PRIMERA INFANCIA, DERECHOS Y DESARROLLO INFANTIL

La infancia es la etapa evolutiva más importante de los seres humanos, pues en los primeros años de vida se establecen las bases madurativas y neurológicas del desarrollo. La investigación científica de las últimas décadas ha revelado la centralidad que para el desarrollo intelectual, emocional y social tiene la estimulación oportuna de los niños. El desarrollo cerebral de los primeros años afecta tanto la salud mental y física como el comportamiento por el resto de la vida. Qué, cómo y cuánto aprenden después los niños en la escuela, depende ampliamente de las competencias sociales, emocionales y cognitivas que hayan desarrollado en sus primeros años de vida. La interacción que se produzca con su entorno, la calidad del cuidado que reciben durante su primera infancia, incluidas la nutrición, la salud y la estimulación oportuna, tienen efectos de largo plazo en el desarrollo cerebral (Eming Young, 2002 en Vegas, 2010). Un rápido desarrollo cerebral afecta al desarrollo cognitivo, social y emocional, que ayuda a garantizar que cada niño o niña alcance su potencial de desarrollo y se integre en una sociedad mundial en rápido cambio.

Estudios recientes en psicología, neurociencia y economía confirman que los primeros tres años de vida son fundamentales para el desarrollo futuro de los niños. En particular, el estímulo de las habilidades cognitivas y no cognitivas juega un rol clave en el desarrollo de largo plazo de una serie de habilidades que, finalmente, determinan la vida del infante (Universidad de Chile, 2010).

La inversión durante los primeros años de vida tiene un mayor retorno económico que intervenir en etapas de mayor adultez (Carneiro y Heckman, 2003 en Universidad de Chile, 2010). En particular, se señala que existe un efecto multiplicador asociado a mejoras en la productividad de una población tempranamente más estimulada. Dicho efecto es incluso más fuerte en los niños con más desventajas (Heckman y Masterov, 2007, en Universidad de Chile, 2010).

Cuanto más estimulante sea el entorno en la primera infancia, mayor será el desarrollo y el aprendizaje del niño. El desarrollo lingüístico y cognitivo es especialmente intenso desde los seis meses a los tres años de vida. La evidencia ha señalado que las niñas y niños que pasen su primera infancia en un entorno menos estimulante, o menos acogedor emocional y físicamente, verán afectados su desarrollo cerebral y sufrirán retrasos cognitivos, sociales y de comportamiento. Estos niños y niñas en momentos posteriores de su vida, podrán tener dificultades para enfrentarse a situaciones y entornos complejos. Los niveles altos de adversidad y estrés durante la primera infancia pueden aumentar el riesgo de enfermedades relacionadas con el estrés y de problemas de aprendizaje hasta bien avanzada la edad adulta (OMS, 2009).

Con el influjo de estos resultados de las investigaciones y las evaluaciones, más el trabajo decidido de organizaciones internacionales asociadas al desarrollo de la infancia y un creciente cuerpo de redes de la sociedad civil, trabajando con los gobiernos para apoyarles en el avance en términos de los compromisos adquiridos internacionalmente y sus propios mandatos constitucionales, creció de manera importante la conciencia social respecto a la necesidad de formular en todos los países y en sus niveles locales, políticas públicas para la primera infancia que

ordenaran los diversos esfuerzos en curso y los articularan con los otros procesos globales por el desarrollo.(Unicef, 2011)

Como resultado de la convergencia de estos diversos procesos, en la Región ha crecido la conciencia respecto de la importancia crítica de la primera infancia y respecto a la necesidad de contar con marcos legales, políticas públicas, instituciones, recursos, estrategias de comunicación, programas, proyectos y sistemas de información y evaluación centrados en la garantía de sus derechos.

3.1. Antecedentes históricos de la primera infancia

Las representaciones sobre la infancia han sido dinámicas en el tiempo, estando ligadas a los cambios sociales propios de toda sociedad. Los antecedentes más antiguos sobre el tema nos sitúan en el mundo grecorromano, donde se observa la ausencia de un concepto para describir la niñez. Más bien, este período de edad, estaba vinculado a los conceptos de “nutrir”, “criar”, “engordar”, es decir, no existía una forma específica para referirse a este período de la vida (Álvarez, 2011).

Así, en los inicios de la civilización occidental, no existe un término que represente a la infancia. A pesar de que los niños y niñas estaban siempre presentes y en importante número en la literatura, en los reportes históricos y manifestaciones artísticas de la época, prácticamente los niños y niñas no se mencionan. Posteriormente, la niñez es sólo vista como el período más frágil de la existencia, período en que una persona no puede satisfacer por sí misma sus necesidades más básicas

A fines del siglo XIX y comienzos del XX, con la progresiva importancia que se le otorga a la educación y al rol del Estado, la infancia cobra un valor distinto que lleva a una preocupación más focalizada. Un ejemplo lo constituye la realización del Primer Congreso Internacional de Protección de la Infancia, en Bruselas en 1913, que instala la temática de la niñez en la agenda de los Estados y en el discurso de las organizaciones internacionales. Los temas centrales del Congreso fueron la higiene y la educación para la crianza de la infancia, la urgencia en disminuir la mortalidad infantil, los programas para superar déficit en la tutela de niños y niñas, y la educación de las madres en el cuidado de sus hijos.

Paulatina y progresivamente la infancia ha ido cobrando reconocimiento público, transitando desde la invisibilidad y esfera privada, hacia el mundo público. En este recorrido, la primera infancia, como etapa evolutiva, ha tenido una visibilización incluso más tardía que el resto de las etapas.

Se han descrito al menos tres fenómenos como relevantes para visualizar la significación social de la primera infancia y su representación actual (Pilotti, 2001):

- i. **La reducción progresiva de la mortalidad infantil** y el mejoramiento de índices biopsicosociales ligados al mundo de la infancia, tuvieron como uno de sus fundamentos el desarrollo de nacientes disciplinas ligadas al ámbito de las ciencias médicas y sociales, cuyo objeto de interés son la niñez y su bienestar, y que definen al niño y niña como sujeto de intervención, asistencia y estudio. A partir de ellas, el trabajo médico se centró, por un lado, en la higiene y prevención de enfermedades, así como en mejorar las condiciones de salubridad de las familias y

de los niños niñas, considerando como edad de intervención especialmente al recién nacido y sus primeros años, ya que era definido como un período de máxima fragilidad. A su vez, en el ámbito social, el énfasis se puso en la difusión de programas dirigidos a las familias y en particular a las madres para instruir las en la buena crianza de los hijos desde los primeros años de vida.

Esta fase dio impulso a una serie de programas para la infancia de corte asistencial, los que han sido una plataforma necesaria para que años posteriores se pudieran definir e implementar intervenciones sociales más estratégicas y garantías de derechos hacia la niñez y sus familias.

- ii. **Los nuevos roles económicos, sociales y culturales que ha ido adquiriendo la mujer**, que han implicado recortar el tiempo y las funciones domésticas que tradicionalmente desempeñaba al interior del hogar, y que estaban asociadas al cuidado y educación de los hijos más pequeños, principalmente en los años previos al ingreso a la escuela. La actividad laboral fuera de la casa, el aumento en los ingresos salariales, los horarios de trabajo, etc., han impuesto restricciones en las funciones parentales y en el rol de educadora que ejercía la mujer en el hogar, especialmente con los niños(as) más pequeños. Esta creciente incorporación de las mujeres al mundo laboral no ha ido aparejado con una nueva redistribución de funciones parentales entre padre y madre, lo cual ha tenido impacto sobre la crianza de los niños y niñas. Las funciones parentales así como el trabajo doméstico no remunerado, han implicado un nuevo desafío y tensiones entre el mundo familiar y laboral, que ha puesto de relieve la primera infancia.

Esto ha implicado que dichas funciones hayan sido asumidas en parte, por diferentes instituciones que concentran su labor en los años iniciales de los niños y niñas, reforzando la instalación de programas e instituciones relacionadas con el cuidado y educación para la primera infancia. La compatibilización de la vida familiar y laboral se ha transformado en un asunto público, que contempla por una parte la facilitación de la incorporación de la mujer al trabajo, con la consecuente mejora en las condiciones de vida familiares, y por otra, el cuidado y educación de niños y niñas desde una perspectiva de la protección integral de derechos.

- iii. **Descubrimientos científicos de los últimos años**, del mundo de las neurociencias, están entregando evidencia irrefutable sobre la influencia significativa que tienen los primeros años en la vida de las personas, para su desarrollo cognitivo, su capacidad de aprender y de integración social.

Un niño está afectado por el ambiente en el que vive, ya que éste impacta desde el desarrollo neuronal del cerebro hasta su capacidad de empatía. Dicho impacto es relevante debido a dos características intrínsecas: la educación temprana da un mayor valor a las habilidades obtenidas y tiene una mayor tasa de retorno al capital humano invertido, de manera comparativa con la educación primaria, secundaria y terciaria. Segundo, el estímulo cognitivo, social y emocional a una edad temprana hace que lo que se aprenderá en el futuro sea de mejor calidad y con mayor rapidez. Así, mejores ambientes familiares a edad temprana son mejores predictores de las habilidades cognitivas y no cognitivas de un ser humano.

La investigación ha demostrado que las intervenciones en la primera infancia pueden actuar como un factor significativo en reducir brechas intergeneracionales de pobreza y desigualdad. Heckman, Premio Nobel de Economía, ha concluido que la formación de capital humano es un proceso dinámico que comienza muy temprano en la vida y que factores que operan en la primera infancia cumplen una importante función en el desarrollo de habilidades que determinan resultados posteriores en la vida

El aprendizaje comienza en la infancia, mucho antes de que empiece la educación formal, y continúa durante toda la vida. El aprendizaje temprano engendra el aprendizaje posterior y el éxito temprano genera el éxito posterior, tal como el fracaso temprano genera el fracaso posterior. El éxito o el fracaso en esta etapa sienta las bases para el éxito o el fracaso en la escuela, lo que a su vez conduce al éxito o al fracaso en la enseñanza post escolar. Estudios recientes sobre la inversión en la primera infancia han mostrado notable éxito e indican que los primeros años son importantes para el aprendizaje temprano. Además, las intervenciones de alta calidad en la primera infancia tienen efectos duraderos en el aprendizaje y la motivación.

3.2. Definición de primera infancia

La manera como las sociedades han definido a la infancia o la concepción que tienen de la niñez y la connotación social que le han dado a este período en la vida de las personas, ha determinado la relación que ha existido desde los adultos, desde el Estado, desde las instituciones, hacia los niños y niñas. (Álvarez, 2011)

Si bien, hay algunas diferencias entre países respecto de lo que se entiende por primera infancia, en este informe se entenderá al período que transcurre desde el nacimiento, el primer año de vida, el período preescolar hasta la transición hacia el período escolar (Unicef, 2005).

Las definiciones de primera infancia varían en los diferentes países y regiones, de acuerdo a las tradiciones locales y la forma en que están organizados los sistemas de enseñanza primaria. En algunos países, la transición de la etapa preescolar a la escolar tiene lugar poco después de los 4 años de edad. En otros países, esta transición tiene lugar en torno a los 7 años.

Si bien, en la mayor parte de los países de la Región comienza la escuela a los 6 años, el período puede alargarse hasta los 8 años en algunos de ellos. Así, en este informe se considerará la Primera Infancia como el período comprendido entre el nacimiento y los 8 años de edad, en concordancia con lo señalado en la Observación N°7 de la Convención de los Derechos del Niño (Naciones Unidas, 2006)..

Se trata de un período esencial, como ya se ha señalado, para el ejercicio y desarrollo de los derechos de los más pequeños. El cuidado físico y afectivo temprano repercute en forma decisiva y duradera en la evolución del niño y en el desarrollo de su capacidad de aprender y de regular sus emociones. Los niños y las niñas que crecen en entornos en los que están presentes riesgos de malnutrición, abuso, maltrato, violencia, stress y falta de estimulación, se encuentran en inferioridad de condiciones para desarrollar la capacidad de aprender y, por lo tanto, de lograr un buen desempeño en la escuela y en niveles más complejos de habilidades sociales,

emocionales e intelectuales que favorezcan una plena e integrada inserción en la sociedad. La consideración integral del desarrollo de los niños en la primera infancia abarca tanto las dimensiones de salud, nutrición, higiene, educación, saneamiento ambiental, acceso a agua potable, cuidado, afecto y protección.

3.3. Derechos de los niños y niñas, desarrollo infantil y condicionantes de entorno

La Convención sobre los Derechos del Niño en su primer artículo define al niño o niña como "todo ser humano menor de 18 años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad" (art. 1). Por lo tanto, todos los niños y niñas aunque sean muy pequeños, son titulares de todos los derechos consagrados en la Convención. Y tal como establece la Observación General Nro. 7 del Comité de Derechos del Niño de Naciones Unidas (2006), la primera infancia tiene derecho a medidas especiales de protección y, de conformidad a sus capacidades en evolución, al ejercicio progresivo de sus derechos. Se reafirma la mirada holística que se debe tener a la primera infancia, teniendo en cuenta los principios de universalidad, indivisibilidad e interdependencia de todos los derechos humanos.

La Convención exige que los niños y las niñas, en particular los muy pequeños, sean respetados como personas por derecho propio. Los niños y las niñas pequeñas deben considerarse miembros activos de las familias, comunidades y sociedades, con sus propias inquietudes, intereses y puntos de vista. En el ejercicio de sus derechos, los niños pequeños tienen necesidades específicas en materia de cuidados físicos, atención emocional y orientación cuidadosa, así como en lo que se refiere a tiempo y espacio para el juego, la exploración y el aprendizaje social.

Tal como lo señala Baratta, el criterio del "interés superior del niño" se convierte en el principio de la relevancia universal del interés del niño, lo cual implica la transversalidad de las políticas públicas y de las medidas internacionales dirigidas a la protección de los derechos de los niños. Esto quiere decir que la protección de estos derechos no es necesariamente sólo la tarea de instituciones particulares con una competencia específica, sino de una estrategia general que potencialmente interesa a cualquier institución pública o privada y a cualquier órgano del Estado o de sus entidades territoriales y de la comunidad internacional. Este principio exige la coordinación y la sinergia de todos los actores potencialmente competentes. (Baratta, 1998)

El catálogo de los derechos fundamentales del niño contenido en la Convención obliga a los Estados-parte a proteger estos derechos y es quizás el más amplio que se encuentra en vigencia hasta ahora, debido a la manera detallada y específica como está formulado. La extensión del catálogo de los derechos de prestación por parte del Estado en la Convención no es solamente debida a la amplitud y especificidad sino también al hecho de que una parte de los derechos civiles y de libertad de que los niños gozan en el sistema de la Convención no están contemplados solamente de manera negativa, es decir, como derechos de protección sino que se añaden derechos complementarios de prestación por parte del Estado.

Concebir a la primera infancia y al desarrollo infantil desde un enfoque de derechos tiene implicaciones importantes, puesto que asumirlos como sujetos plenos de derechos requiere una transformación social de los conceptos sobre ellos y ellas para entenderlos como seres sociales, activos y con subjetividad propia, a quienes

debemos garantizar las condiciones necesarias para un óptimo desarrollo (Isaza et col., 2011)

Así, la Convención de los Derechos del Niño (Naciones Unidas, 1998), se constituye en el marco ético que plantea que cada niño y niña tiene derecho a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social. La satisfacción de este derecho es responsabilidad de los padres o los encargados de su crianza. El Estado a través de políticas públicas (incluida la legislación), tiene el deber de apoyar a los padres y a los adultos responsables de ellos, en el cumplimiento de esta tarea. En este sentido, tienen prioridad las preferencias de la familia y sus opciones de vida, siempre que no atenten contra los derechos de los niños y niñas. El interés superior del niño, su supervivencia y su desarrollo priman sobre otras consideraciones.

La perspectiva ética de la Convención de los Derechos del Niño que ubica las necesidades de la niñez en el terreno de los derechos, posibilita la identificación, operacionalización y enfrentamiento de los problemas que la afectan. Esta perspectiva no sólo implica la identificación de las necesidades sino también las capacidades, potencialidades y expectativas de niños y niñas y por tanto la importancia de integrarlas en las alternativas de intervención. Representa la culminación de casi medio siglo de esfuerzos internacionales en la construcción de un conjunto de estándares universales en el campo de los Derechos Humanos. Su importancia se refleja en el vertiginoso proceso de ratificación por parte de la mayoría de los países y por su creciente incorporación en las legislaciones nacionales. (Alston, 1994 en Ortiz, 2005).

Más que utilizar los derechos de la niñez como conceptos relativos para caracterizar, interpretar y elogiar una normativa jurídica, es necesario privilegiar su utilización como principios orientadores de la acción. Se trata de construir una "Nueva Cultura" de la niñez, una cultura que basada en el respeto de los derechos sea fermento para una nueva sociedad, más justa y más humana.

Las condiciones especialmente difíciles de los niños y las niñas no pueden seguir siendo el criterio prioritario para definir los componentes y las estrategias de atención en los programas de desarrollo. Así, las condiciones de pobreza, abandono maltrato y explotación no pueden ser el único fundamento para decidir si un determinado aspecto o componente aparece o no en la oferta programática para estos grupos de población. La integralidad no se logra con una sumatoria de acciones paliativas y temporales, requiere de procesos intencionales de planificación social, de redistribución e inversión presupuestaria, de voluntad política y compromiso de todo el conjunto de la sociedad (Pinilla, 2005).

Tal como ha sido señalado reiteradamente en los encuentros y cumbres mundiales, la protección y promoción de la niñez es uno de los pilares fundamentales sobre los que se construye la democracia y el desarrollo de un país, y comprendemos que la plena vigencia de los derechos de la niñez no es solamente un problema de tipo legislativo. Es necesario provocar y estimular profundos cambios culturales en la forma de entender y tratar a los niños y niñas, y promover la más amplia participación social en el proceso de perfeccionamiento de nuestro orden jurídico sobre los derechos del niño.

La doctrina de la protección integral como principio jurídico, plantea una ruptura radical con la vieja jurisprudencia y los programas asistencialistas de protección para proponer una nueva concepción social, cultural y política de la niñez (Ortiz, 2005). Sin embargo, el desarrollo del niño se da siempre en estrecha relación con el medio. Este

nace en una familia y vive sus primeros años en el entorno cercano que rodea la casa-habitación. El ambiente familiar y comunitario es, por tanto, un núcleo que la política pública dirigida al desarrollo infantil temprano⁶ debe considerar, incluir y fortalecer. Esta debe asegurar un ambiente e interacción apropiados en cuanto a salud (higiene, nutrientes, alimentación y actividad física adecuados a la edad), afecto y apoyo, comunicación y desarrollo del lenguaje, educación entendida como adecuada estimulación, formación de hábitos, disciplina, curiosidad, responsabilidad, protección y seguridad.

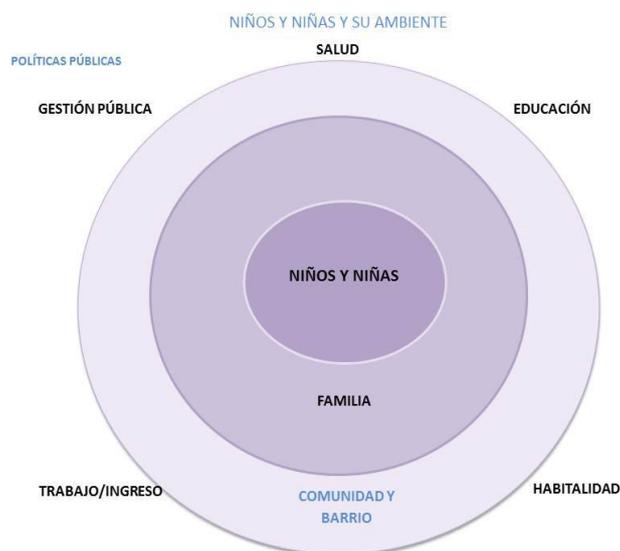
La neurociencia indica que el desarrollo de la estructura del cerebro está determinado biológicamente en la fase prenatal y que el fundamento para su evolución posterior depende de la interacción que el niño y la niña establezca a temprana edad con su entorno.

Son entonces la familia, la comunidad y la sociedad, los que operan como determinantes interrelacionados a lo largo del proceso de desarrollo de los niños y niñas. Las políticas públicas son parte del entorno en el cual se desarrollan los niños y niñas, y se constituyen como contexto a través del cual se pueden generar recursos y acciones que incidan en la comunidad y en el entorno familiar del niño y la niña, generando mejores condiciones de vida y mayores oportunidades de desarrollo. Tal como lo explicita la Observación N° 7 de la Convención de los Derechos del Niño, se apremia a los Estados Partes a adoptar todas las medidas necesarias para garantizar que los padres pueden asumir responsabilidad primordial de sus hijos; a apoyar a los padres a cumplir con sus responsabilidades, en particular reduciendo privaciones, interrupciones y distorsiones que son dañinas para la atención que se presta al niño; y a adoptar medidas cuando el bienestar de los niños pequeños pueda correr riesgo. (Naciones Unidas, 2006)

En este sentido, los indicadores que tradicionalmente usamos para describir la situación de los niños y las niñas son el resultado de la interacción entre las dinámicas sociales del entorno y de las políticas públicas que se implementan para apoyar su desarrollo y bienestar (Consejo asesor presidencial para la reforma de las políticas de infancia, Gobierno de Chile, 2006).

⁶,"La infancia temprana es el periodo de desarrollo más rápido en la vida humana. A pesar de que los niños se desarrollan individualmente a su propio ritmo, todos los niños pasan por secuencias identificables de cambio y desarrollo físico, cognitivo y emocional. El enfoque del Desarrollo Infantil Temprano se basa en el hecho comprobado de que los niños pequeños responden mejor cuando las personas que los cuidan usan técnicas diseñadas específicamente para fomentar y estimular el paso al siguiente nivel de desarrollo" (OEA y el Banco Mundial, 2011) .

Diagrama Nro. 1



Fuente: Consejo asesor presidencial para la reforma de las políticas de infancia, Gobierno de Chile, 2006

Se han señalado factores del entorno que favorecen y otros que constituyen factores de riesgo para el desarrollo infantil temprano. A continuación se presenta el Cuadro Nro. 1 con los factores que cuentan con evidencia empírica asociada al desarrollo infantil (Raczynski, 2006).

Cuadro Nro.1

Familia y comunidad: Factores de riesgo y de protección en el desarrollo infantil temprano

Factores de riesgo	Factores de protección
Familia	
<ul style="list-style-type: none"> - Pobreza: ingreso, alimentación - Nivel de escolaridad - Inestabilidad familiar - Situaciones de estrés y falta de estimulación - Malas relaciones familiares (de pareja y con hijos) - Depresión materna - Maltrato y abuso - Higiene y condiciones sanitarias - Seguridad (accidentes en el hogar) 	<ul style="list-style-type: none"> - "Apego seguro" - Buena comunicación y clima en la familia - "Pautas sanas" de crianza
Comunidad, entorno local	
<ul style="list-style-type: none"> - Nivel y calidad de vida - Inseguridad física - Inseguridad social (entre otros factores) - Cohesión social, lazos de confianza y reciprocidad - Condiciones sanitarias (entre otros elementos) - Trabajo infantil 	<ul style="list-style-type: none"> - Valoración y estatus de los niños - Espacios públicos, interacción y actividades con los niños

3.4. Enfoque familiar y primera infancia

Como ya se ha señalado, la familia es clave en el desarrollo de la primera infancia, por lo que el trabajo de formación y acompañamiento a las familias, cumple un papel muy importante para lograr la realización de sus derechos (Isaza et col., 2011). La familia es el primer espacio de socialización, la cual, como unidad social, ha sufrido cambios a lo largo de la historia. Las familias varían de un contexto a otro según las realidades culturales en las cuales se insertan. Hoy no se puede hablar de que existe un único tipo de familia. Sin embargo, independiente de su estructura, la familia es más que la sumatoria de sus miembros, implica además de los derechos individuales de cada uno de sus miembros; como organización, se constituye en sujeto colectivo de derechos y por lo tanto, sujeto de políticas públicas específicas para ella, además de las que se dirigen a sus miembros. (SDIS, 2007; Isaza, 2007 en Isaza et col., 2011).

Además, como organización social, la familia cumple por lo menos dos funciones (Rico y Maldonado (2011) en Isaza y col. (2011)): por un lado es "el lugar por excelencia para la acumulación del capital económico, social y cultural, así como para su transmisión entre generaciones. Es, por tanto, el escenario determinante de las estrategias individuales y colectivas de sobrevivencia de sus miembros". Por otra parte, es un espacio de socialización, de identidad, de seguridad, de pertenencia y de bienestar.

Pero también, al ser un sistema social, es dinámico, cambiante y en interacción activa con otros sistemas sociales, se transforma por efectos de los cambios sociales

externos y también como consecuencia de los sucesos internos de sus miembros y de sus interacciones.

Así, como ya se ha señalado en párrafos anteriores (Ver Diagrama Nro1), existe una interdependencia entre el niño y la niña, la familia, su comunidad y su medio ambiente. De este modo, el desarrollo del niño depende de la interacción de esos entornos, y como lo plantean Bedregal y Pardo (2004) en Raczynski, Bedregal y otros, S/f), el desarrollo infantil puede ser esquematizado con un "modelo ecológico", en cuyo centro está el niño y la niña rodeado de su familia, la cual, a su vez, forma parte de una comunidad y de una sociedad en la que el Estado, la política pública y los agentes privados de distinta naturaleza ofrecen servicios, entregan apoyo y ayudan a construir un entorno amigable para los niños y las niñas y la familia. Es importante recordar que la familia siempre hace de mediadora de los efectos de estos apoyos y, por lo tanto, requiere que el Estado, a través de sus diversas políticas públicas y medidas legislativas, cumpla con el deber de apoyarla y especialmente preste apoyo a los padres o a los adultos responsables del cuidado, en el cumplimiento de dicha responsabilidad.

3.5. Marcos normativos que comprometen a los estados a favor de la niñez

La Convención sobre los Derechos del Niño constituye, como ya se mencionó, la síntesis más acabada de un nuevo paradigma para interpretar la niñez introduciendo un importante giro en su posición frente a lo jurídico, a la familia, a la comunidad y el Estado. Ese giro consiste en haber pasado de considerar al niño y niña como "objeto" de preocupación, protección y control, a ser sujeto de derechos frente a los padres, la comunidad y el Estado.

En el orden jurídico, los países avanzaron en la sanción de nuevas legislaciones como consecuencia de la ratificación y adecuación al derecho interno de instrumentos internacionales de derechos humanos para grupos históricamente discriminados y excluidos del reconocimiento político, económico y social, comprometiendo así políticas de Estado de largo aliento. Además de sancionar leyes acordes con la Convención de los Derechos del Niño, y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer, la mayoría de los países ratificaron la Convención para la protección de los Trabajadores Migratorios y sus Familias y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad conformando un cuerpo normativo que se refuerza mutuamente contra la discriminación tanto por cuestiones de edad como por género, nacionalidad y contra la distinción, exclusión o restricción de una persona por su condición física, mental, intelectual y sensorial (Unesco, 2010).

A partir de la aprobación de la Convención, se creó el Comité de Derechos del Niño, que es el órgano que vela por la aplicación de la Convención en los países firmantes y plantea interpretaciones sobre nuevas situaciones que afectan a la infancia y a sus derechos.

Otro hito relevante para la niñez en general y para la primera infancia en particular, lo constituye la Cumbre Mundial de Educación para Todos de Dakar (Senegal) en el año 2000, que estableció como primer objetivo básico extender y mejorar la protección y

educación integral de la primera infancia, especialmente para los niños más vulnerables y desprotegidos.

En la misma línea y también dedicado a esta etapa de la vida, se sitúa el informe mundial de UNICEF de 2001, en el que se destaca que todo lo que ocurre durante este período, especialmente desde el nacimiento hasta los tres años, ejerce una enorme influencia en la manera en que se desarrollarán los niños, niñas y los adolescentes, también destacado a través de la Observación General Nro. 7: Realización de los derechos del niño en la primera infancia, en el año 2006. Esta observación, al considerar una visión integral de la primera infancia, brinda propuestas de monitoreo a los Estados para hacer seguimiento de la puesta en marcha de acciones orientadas a garantizar el ejercicio de sus derechos, como también a las organizaciones de la sociedad civil para contribuir a su desarrollo y exigibilidad.

En Septiembre del 2010 se celebró en Moscú la Conferencia Mundial sobre Atención y Educación de la Primera Infancia (AEPI): Construir la riqueza de las naciones, auspiciada por la UNESCO, la cual buscó lograr que se conceda una mayor prioridad a la educación de la primera infancia dentro de los objetivos de políticas. Se elaboró un interesante Marco de Acción y Cooperación de Moscú, en el que se propone una serie de medidas a nivel nacional e internacional en materia de educación y atención de la primera infancia (AEPI), entre las que figuran las siguientes:

- crear las condiciones humanas y materiales necesarias para lograr una AEPI de calidad, contar con profesionales comprometidos, valiosos y competentes, y disponer de entornos adecuados para la AEPI, así como de planes de estudios y materiales adaptados a los distintos contextos;
- mejorar y ampliar la formación de docentes, la certificación académica y el perfeccionamiento de los profesionales de la AEPI;
- movilizar fuentes y mecanismos de financiación variados e innovadores en apoyo de la educación de la primera infancia; incrementar los recursos, cuando sea necesario y de acuerdo con las normas correspondientes, entablando relaciones de colaboración con el sector privado. (Oficina Internacional del Trabajo, 2012)

Sin embargo, a pesar de los avances en materia de derechos de los niños y niñas, el marco jurídico es aún demasiado débil en esta etapa para influir en las políticas, programas y prácticas orientadas a defenderlos y que, incluso, es frecuente que una ley de protección de los derechos de la niñez coexista con leyes que los niegan. En este sentido, a la luz de la normativa actual asociada a primera infancia, persisten dificultades que atentan contra un abordaje más integral de esta etapa evolutiva, al no favorecer ni generar condiciones explícitas de intersectorialidad y articulación entre los diferentes actores.

3.6. Etapas y ciclos vitales evolutivos

La primera infancia tiene diferentes denominaciones en los países y suele organizarse en tres ciclos.

En el presente informe se consideran las siguientes etapas o ciclos:

- Etapa del lactante⁷: entre el nacimiento y hasta los dos años

⁷ La primera infancia se inicia con el nacimiento del niño o niña. Sin embargo, las medidas para su protección de derechos y su desarrollo incluyen el cuidado del embarazo de la madre, proceso significativo de considerar en las políticas públicas.

- Etapa intermedia: entre los dos y cuatro años
- Etapa de transición: entre los cuatro años y el inicio de la etapa escolar⁸

Si bien, la edad cronológica facilita la delimitación de las etapas, dichas edades son sólo referenciales, puesto que el desarrollo de los niños puede variar entre uno y otro. Lo relevante para efectos de los ciclos del desarrollo es el logro de las metas vitales que se espera en cada etapa. Es por este motivo, que existe un margen variable en la definición de la etapa evolutiva de la primera infancia (Unicef, 2005)

4. DIAGNOSTICO REGIONAL EN EL TEMA

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

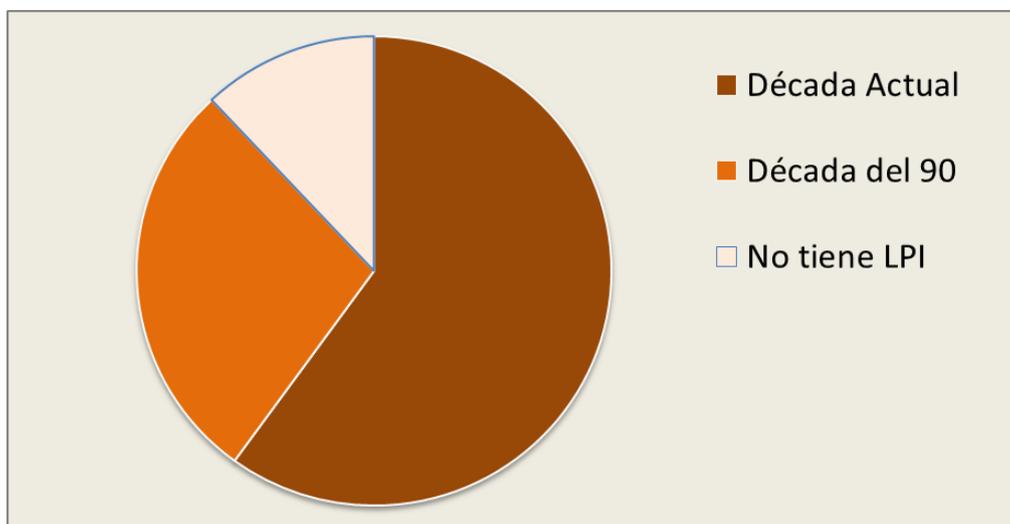
De acuerdo al Informe SITEAL 2009 (Unesco, 2009), desde el punto de vista demográfico la región presenta un panorama positivo para la primera infancia. Por un lado, la reducción de la natalidad genera un escenario favorable en tanto implica una menor presión en cuanto a los recursos que deben ser movilizados. Por otro, ya en el nivel individual, una menor cantidad de hijos ofrece a las familias la posibilidad de disminuir los riesgos asociados a la crianza y de aumentar las posibilidades de sostener niveles de bienestar. Sin embargo, también es importante tener en cuenta que dentro del marco de pobreza e indigencia descrito, los niños son los más expuestos. La “infantilización de la pobreza” se puede observar en el porcentaje de niños en esa situación. En el país más poblado de la región – Brasil-, mientras que en el año 2008 uno de cada cuatro brasileros era pobre, entre los menores de 15 años la pobreza afectaba al 43% de los niños; situación que en mayor o menor medida se registra en todos los países de la región. A su vez, el porcentaje de niños indigentes duplica al de la población total en esa crítica situación (Unesco, 2010).

Para los países de la Región, la Convención de los Derechos del Niño y los compromisos adoptados por los países, han significado un antes y un después en materia de visibilización y de iniciativas públicas a favor de los niños y las niñas.

El ordenamiento jurídico y normativo ha sido lento, pero progresivo. Entre los países de la Región, pocos fueron los que iniciaron en el primer decenio el proceso de adecuación de su ordenamiento jurídico a los principios fundamentales y los derechos y obligaciones que surgen de la Convención. Sólo cinco países sancionaron sus leyes tempranamente (en la década de los noventa): Brasil, Panamá, Honduras, Nicaragua y Costa Rica. En cambio, la mayor parte de los países dan sanción a sus leyes en el transcurso de la década siguiente.

⁸ La siguiente etapa escolar está marcada por el inicio de la educación primaria. En la mayoría de los países la educación primaria se inicia a los 6 años. En los países en que la etapa escolar se inicia a los 8 años, la etapa preescolar se alarga hasta dicha edad.

Gráfico Nro. 1
Cantidad de países de la Región según década de sanción de las leyes de protección integral

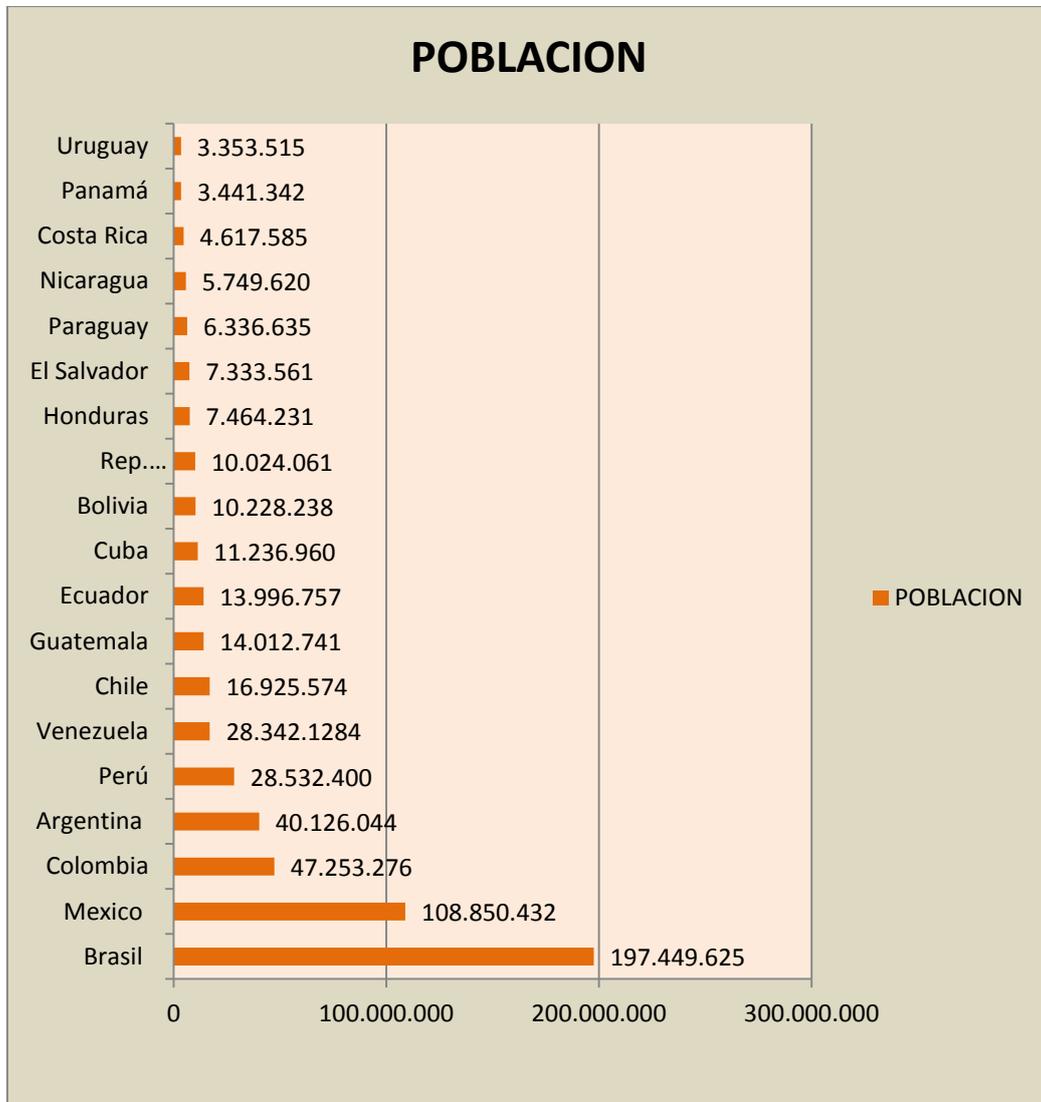


Fuente: OEI, 2010

En los últimos años, la preocupación por la atención de la primera infancia se ha tornado en un tema prioritario que está presente en la mayoría de las agendas políticas de los Estados Americanos. Las mayores deudas que tiene la Región con la niñez se pueden sintetizar en la gran desigualdad y exclusión social que se refleja particularmente en esta etapa de la vida y la sólo reciente constatación de la importancia central que tiene este período de la primera infancia para el desarrollo integral de todo ser humano.

Desde un punto de vista de la población, el volumen de población de América Latina ronda los 566 millones de personas. Más de la mitad habita en los dos países más poblados: México y Brasil. La población de 0 a 5 años es de alrededor de 65 millones (Unesco, 2009).

Gráfico Nro.2
Población total por países



Fuente: OEI, 2010

En el siguiente Cuadro se refleja el volumen de la población de 0 a 5 años respecto de la población total, en algunos países de la Región (Unesco, 2009):

Cuadro Nro.4
Población de 0 a 5 años respecto de la población total, en algunos países de la Región

PAÍSES	POBLACION TOTAL	POBLACIÓN TOTAL 0-5 AÑOS	% POBLACIÓN 0 A 5 AÑOS
ARGENTINA	40.126.044	4.073.554	10,2
BOLIVIA	10.215.238	1.551.374	15,2
BRASIL	197.449.425	21.740.695	11,0
CHILE	16.925.573	1.495.716	8,8
COLOMBIA	47.253.277	5.194.239	11,0
COSTA RICA	4.617.554	476.559	10,4
CUBA	11.236.961	724.346	6,4
ECUADOR	13.996.758	1.719.665	12,3
EL SALVADOR	7.333.561	964.324	13,1
GUATEMALA	14.012.741	2.543.855	18,2
HONDURAS	7.464.231	1.152.835	15,5
MÉXICO	108.850.432	12.229.471	11,2
NICARAGUA	5.749.621	516.322	14,2
PANAMÁ	3.441.343	411.100	11,9
PARAGUAY	4.336.636	554,707	14,0
PERÚ	28.532.400	3.397.356	11,9
REP. DOMINICANA	10.024.062	1.331.554	13,3
URUGUAY	3.353.516	299.055	8,9
VENEZUELA	28.342.128	3.467.363	12,2

Fuente: OEI, 2010

En algunos países de la Región, la mayoría de los niños y niñas tienen acceso a servicios básicos tales como educación y salud, asimilándose a los estándares de países desarrollados, mientras que en otros países, sobre la mitad de ellos vive en situación de pobreza, precariedad y en graves condiciones de desventaja. Es posible constatar a su vez, que en un mismo país, existen brechas y oportunidades muy diferentes entre aquéllos que forman parte de los quintiles de más ingresos, respecto de los de menos ingresos (Vegas, E.y cols, 2010). En Costa Rica, Argentina y Chile, por ejemplo, un pequeño porcentaje de población menor de 6 años vive en situación de pobreza, situación diferente a la observada en El Salvador, Haití, Nicaragua o Perú.

Indicadores en salud y nutrición

La desnutrición y la muerte evitable de niños son sin duda rostros dramáticos que, si bien han evolucionado en la Región, reflejan aún señales preocupantes y relevantes a ser consideradas por los Estados. En la región el 16 % de los niños menores de 5 años presentan una talla inferior a la que corresponde a su etapa de desarrollo. Ello significa que dichos niños padecen desnutrición crónica (SITEAL, 2009^a en Unesco, 2011).

En el último decenio la mortalidad de niños menores de cinco años ha evolucionado en forma decreciente, aunque a un ritmo bastante menor que el que se registrara en las últimas décadas del siglo XX. Si bien en el contexto de los países menos desarrollados la región se encuentra en una posición mucho más favorable, el horizonte que marcan los países más desarrollados está aún muy distante: los niños que nacen en la Región tienen entre cuatro y cinco veces más probabilidades de fallecer antes de llegar a la edad de cinco años que en los países más ricos.(Unesco, 2012). En esta misma línea, los niños nacidos en países en desarrollo tienen más probabilidad de estar desnutridos, ser pobres y tener menos acceso a la educación y otros servicios que los niños nacidos en naciones desarrolladas (Vegas, E. y cols 2010).

Cuadro Nro.5
Tasa de mortalidad infantil y tasa de mortalidad de los niños
Menores de 5 años (2007)⁹

PAÍSES	tasa de mortalidad infantil año 2007	tasa de mortalidad de los menores de (5 años) año 2007
ARGENTINA	15	16
BOLIVIA	48	57
BRASIL	20	22
COLOMBIA	17	20
COSTA RICA	10	11
CUBA	5	7
CHILE	8	9
REP. DOMINICANA	31	38
ECUADOR	20	22
EL SALVADOR	21	24
GUATEMALA	29	39
HONDURAS	20	24
MÉXICO	29	35
NICARAGUA	28	35
PANAMÁ	18	23
PARAGUAY	24	29
PERÚ	17	20
URUGUAY	12	14
VENEZUELA	18	s/d

Fuente: Organización de Estado Iberoamericanos, 2010

Bolivia, República Dominicana, Guatemala, México y Nicaragua son los países con más altos niveles de mortalidad en niños menores de 5 años.

Respecto de los indicadores de nutrición, en muchos países de la región, una gran cantidad de los niños no reciben nutrición, estimulación o cuidado adecuados. En consecuencia, muchos indicadores sugieren que allí el desarrollo infantil es inadecuado. Alrededor de 50% de los niños de la región sufre de anemia por deficiencia de hierro, un gran porcentaje padece de deficiencias en otras vitaminas y 12% presenta retraso en su desarrollo (en Guatemala, la tasa supera 40%). con pocas excepciones, el acceso a servicios de salud y cobertura de atención en salud también

⁹ La tasa de mortalidad infantil representa la cantidad de muertes de niños menores de 1 año, ocurridas por cada mil nacimientos en un período determinado. La tasa de mortalidad de niños menores de 5 años expresa el número de muertes de menores de 5 años por cada mil nacimientos en un período determinado.

es limitado y desigual. (Vegas, E y cols, 2010).

Los niños saludables y bien nutridos tienen más posibilidad de desarrollar todo su potencial físico, cognitivo y socioemocional. Por el contrario, los niños que se enferman con frecuencia, sufren deficiencias vitamínicas o de otra índole, presentan atraso en su crecimiento o están por debajo del peso normal. Así, la desnutrición limita la capacidad de un infante para alcanzar su mayor potencial. En consecuencia, las políticas requieren esfuerzos por mejorar la nutrición de los niños y niñas al igual que en las mujeres embarazadas y lactantes.

Los programas de nutrición y suplementos nutricionales en la Región parecen ser especialmente importantes para mejorar el bienestar físico y el crecimiento de los niños, además de mejorar los resultados cognitivos.

Cuadro Nro.6
Porcentaje de niños que reciben lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, porcentaje de nacimientos con bajo peso, y porcentaje de niños menores de 5 años con malnutrición medida por peso, por talla y con emaciación (2000-2006)

PAÍSES	niños que reciben lactancia exclus. durante los primeros seis meses de vida	porcentaje de nacimientos con bajo peso al nacer	malnutrición infantil medida por peso	malnutrición infantil medida por talla	porcentaje de niños con emaciación
ARGENTINA	-	7	4	4	1
BOLIVIA	54	7	8	27	1
BRASIL	-	8	6	11	2
COLOMBIA	47	9	7	12	1
COSTA RICA	35	7	5	6	2
CUBA	26	5	4	5	2
CHILE	85	6	1	1	0
REP. DOMINICANA	4	11	5	7	1
ECUADOR	40	16	9	23	2
EL SALVADOR	24	7	10	19	1
GUATEMALA	51	12	23	49	2
HONDURAS	30	10	11	25	1
MÉXICO	38	8	5	13	2
NICARAGUA	31	12	10	20	2
PANAMÁ	25	10	8	18	1
PARAGUAY	22	9	5	14	1
PERÚ	63	10	8	24	1
URUGUAY	54	8	5	11	2
VENEZUELA	-	-	5	13	4

Fuente: Organización de Estados Iberoamericanos, 2010

Chile es el país con menor proporción de niños con malnutrición, medida por talla y medida por peso.

Indicadores en Educación

Al revisar la oferta de atención orientada a la primera infancia es posible constatar una gran variedad de programas, los cuales varían en amplitud y modos de prestación. Aún cuando se aprecia que todos los países han desarrollado iniciativas en esta etapa del desarrollo, la cobertura de los servicios, en términos generales, sigue siendo baja, particularmente en los niños y niñas más pequeños. Si bien ha aumentado la oferta de educación preescolar para niños de 4 y 5 años, llegando a porcentajes cercanos al 80%, sigue siendo escasa la oferta orientada a niños menores de 3 años.

Cuadro Nro. 7
Tasa de asistencia escolar a la edad de 5 años,
según clima educativo del hogar (2005-2007)

PAÍS	AÑO	TASA DE ASISTENCIA ESCOLAR A LA EDAD DE 5 AÑOS						% de oferta preprimaria en el sector privado
		TOTAL	ÁREA GEOGRÁFICA		CLIMA EDUCATIVO DEL HOGAR			
			URBANO	RURAL	ALTO	MEDIO	BAJO	
ARGENTINA	2006	94,3	94,3	S/D	96,8	93,7	90,3	31
BOLIVIA	2005	50,3	57	41,4	76,9	52,4	37,6	10
BRASIL	2007	80	82,6	68,6	94,5	83,2	73,6	64
COLOMBIA	2006	86,5	93,3	78,2	100	95,5	73,6	41
COSTA RICA	2007	64,9	70,3	58,5	85,8	63,3	50,9	13
CUBA	S/D	S/D	S/D	S/D	S/D	S/D	S/D	S/D
CHILE	2006	87,2	89,7	69,8	93,1	84,4	76,2	56
REP. DOMINICANA	2007	78,5	78,8	71,1	79,9	78,1	69	51
ECUADOR	2007	91,4	91,3	S/D	98,5	89,2	87,1	39
EL SALVADOR	2006	57	68,3	43,8	85,6	71,1	40	19
GUATEMALA	2006	35,4	50,6	24,2	93,3	59,6	24,4	20
HONDURAS	2007	47,1	57,1	40,4	83,3	58,5	37,7	14
MÉXICO	2006	93,6	93,5	93,6	99,8	95,7	84,8	15
NICARAGUA	2005	61	70,9	51,4	95,3	85,8	46	16
PANAMÁ	2007	74,7	79,6	67,8	81,5	76,8	60,5	S/D
PARAGUAY	2007	52,8	63,9	38,8	74	54,5	40,7	16
PERÚ	2007	88,1	95,9	75,1	99,3	91,7	72,8	24
URUGUAY	2007	75,2	95,5	82,6	97,5	95,6	84,4	33
VENEZUELA	S/D	S/D	S/D	S/D	S/D	S/D	S/D	S/D

Fuente: OEI, 2010

El país con una tasa más alta tiene un valor que es casi tres veces mayor que el país que registra la asistencia más baja.

A nivel educativo, se ha ampliado la oferta educativa y se ha institucionalizado el acceso a ésta a través de reformas legislativas (Unesco, 2009).

Indicadores legislativos

Cuadro Nro.8
Reformas legislativas según algunos países de la Región

GRUPO	PAIS	LEY	AÑO	OBLIGATORIEDAD (edad teórica)	EDAD	DENOMINACION
Antes de 1980	Panamá	Ley Orgánica de Educación	1946 revisada en 1995	4 y 5 años	0 a 5 años	Educación preescolar (3 ciclos)
	Costa Rica	Ley Fundamental de Educación	1957 revisada en 1958, 1992, 1996 y 2001		0 a 6 años	Educación preescolar
	Cuba	Ley de Nacionalización general y gratuidad de la enseñanza	1961 / En 1980 y 1984 reglamenta funcionamiento de los círculos infantiles	no obligatorio	0 a 6 años	Educación infantil
	Honduras	Ley Orgánica de Educación	1966	no obligatorio	3 a 6 años	Educación preescolar
Década 80	Venezuela	Ley Orgánica de Educación	1980 revisada en 1999	5 años	0 a 5 años	Educación preescolar
	Ecuador	Ley de Educación y Cultura	1983 revisada en 1992, 1999, 2000 y 2003	no obligatorio	4 a 6 años	Educación pre primaria
Década 90	Guatemala	Ley Nacional de Educación	1991 revisada en 2006	5 años	0 a 5 años	Educación inicial y pre primaria
	México	Ley General de Educación	1993 revisada en 2000, 2003, 2004, 2005 y 2006	5 años (2004-2005) 4 años (2005 - 2006) y 3 años (2008-2009)	0 a 5 años	Educación inicial
	Bolivia	Ley de Reforma Educativa	1995	no obligatorio	0 - 5 años	Educación inicial
	Colombia	Ley General de Educación	1994	5 años	0 a 5 años	Educación preescolar
	El Salvador	Ley General de Educación	1996 revisada en 2000, 2003 y 2005	4 a 6 años	0 a 6 años	Educación inicial y parvularia
	Brasil	Ley de Directrices y Bases de la Educación	1996 revisada en 1997, 2001 y 2003	no obligatorio	0 a 6 años	Educación infantil
	Rep. Dominicana	Ley General de Educación	1997	5 años	0 a 6 años	Educación inicial

	Paraguay	Ley General de Educación	1998	5 años	0 a 5 años	Educación inicial y preescolar
Posterior al 2000	Perú	Ley General de Educación	2003	implementación progresiva de 3 a 5 años	0 a 5 años	Educación inicial
	Nicaragua	Ley General de Educación	2006	no se especifica	0 a 5 años	Educación inicial
	Argentina	Ley Nacional de Educación	2006	5 años	0 a 5 años	Educación inicial
	Uruguay	Ley de Educación	2008	4 y 5 años	0 a 5 años	Educación en la primera infancia e inicial
	Chile	Ley de Educación	2009	no obligatorio	0 a 5 años	Educación parvulario

Fuente: Organización de Estados Iberoamericanos (OEI), 2010

Se observa que el año de sanción de las leyes, en algunos de los Estados es muy antiguo (Panamá, Costa Rica, Cuba, Honduras) y en otros muy reciente. Sin embargo, se debe considerar que en muchos casos las leyes han sido sucesivamente revisadas y complementadas. En general, en la estructura del servicio educativo se establece como población destinataria del nivel a la franja etaria que va de 0 hasta los 5 o 6 años, y sólo en los casos de Honduras y Ecuador se establece el nivel escolar desde los 3 y 4 años, respectivamente.

4.1. Buenas prácticas a favor de la primera infancia

La mayoría de los programas se ha propuesto como metas el fortalecimiento del desarrollo infantil temprano, incluido el desarrollo socioemocional, cognitivo y físico, la ampliación de oferta de cuidados perinatales a las madres y la educación a los padres en prácticas de crianza, salud e higiene (Vegas, E., 2010).

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

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

Los consejos de los derechos de niños y adolescentes, compuestos también por representantes de la sociedad civil y del Estado, tienen como función principal, deliberar, formular y fiscalizar la política de protección integral de la niñez y la juventud

en sus respectivos ámbitos de actuación; al mismo tiempo, articulan los diversos órganos públicos y las iniciativas privadas, con objeto de instituir un sistema de protección integral

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

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

La participación de las organizaciones de la sociedad civil en el diseño o implementación de políticas orientadas a la primera infancia es otro elemento presente en el conjunto de los países de la región.

Los Planes de Acción a favor de la Infancia, en general, fueron elaborados a principios de la década por lo que han finalizado en el año 2010 ó 2011. En otro grupo de países todavía están vigentes, sea porque son de elaboración más reciente o porque han planificado para más largo plazo, al año 2015, lo cual coincide con el año de cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Un ejemplo de ello es la estrategia de desarrollo integral de Cero a Siempre de Colombia, que planifica y articula el conjunto de acciones programáticas y políticas para el desarrollo integral de niños y niñas.

La elaboración de los planes en casi todos los casos se realizó con una importante movilización social, en consulta con diversos actores gubernamentales y no gubernamentales, incluyendo, en algunas oportunidades, la participación de niñas, niños y familias (Vegas, E. y cols, 2010). La mayoría de estos planes se dirigieron a la niñez en general, aunque son pocas las iniciativas dirigidas a la primera infancia. Cabe destacar los planes elaborados en Colombia y Brasil.

Se aprecian escasos estudios de evaluación de resultados e impacto en esta etapa del desarrollo. Sin embargo los estudios existentes reflejan que los programas orientados a la primera infancia han mostrado beneficios importantes. Así por ejemplo, los programas de transferencia condicionada en México, particularmente el programa Oportunidades, ha demostrado efectos positivos sobre el desarrollo físico de los niños, aún cuando esta tendencia queda menos clara en el caso del desarrollo cognitivo. Otras evaluaciones realizadas han mostrado que dichos programas condicionados han mejorado la probabilidad de asistencia preescolar en Chile y de reducción de los retrasos del desarrollo en el caso de Nicaragua (Vegas, E. y cols, 2010).

Del mismo modo, se han estudiado los programas de crianza de Jamaica, Bolivia, Honduras y Nicaragua, observándose que los padres que mejoran sus técnicas de crianza y estimulación en los niños y niñas, llevan a que estos últimos mejoren en su desarrollo cognitivo, de lenguaje, de motricidad, social y en otras destrezas. En algunos casos, como en Jamaica, los programas de crianza que han sido evaluados rigurosamente también presentan beneficios para las madres, como la reducción en las tasas de depresión materna.

Los programas de educación temprana y preescolar en Argentina y Uruguay sugieren que los puntajes en las pruebas de matemáticas y lenguaje de los niños, sus destrezas de comportamiento y logros educativos a largo plazo, se benefician de la asistencia al preescolar.

Los programas nutricionales reflejan un significativo efecto en el crecimiento físico de los niños. En Colombia, México y Guatemala por ejemplo, se evidenció que la entrega de leche subsidiada y fortificada para niños y mujeres embarazadas mejoraba los resultados cognitivos de éstos, particularmente en niños y niñas pobres (Vegas, E. y cols, 2010)

En síntesis, los programas de Primera Infancia en los países de América demuestran cómo, a pesar de los desafíos de coordinación, articulación y cobertura que actualmente se presentan en la mayoría de los países de la Región, su implementación colabora sustancialmente en mejorar el bienestar físico, el crecimiento, el desarrollo cognitivo y socioemocional de niños y niñas, lo cual posibilita augurar un futuro excepcional en el desafío de generar más y mejores oportunidades para la infancia de la Región.

La revisión más exhaustiva de las políticas y programas orientados y/o con impacto relevante en la primera infancia de México, Uruguay, Colombia, Brasil y Chile reflejan que a partir de la década del 2000, la primera infancia comienza a cobrar importancia en la agenda pública. En cada país es posible reconocer iniciativas y buenas prácticas, algunas de las cuales han permitido avanzar hacia una mayor equidad y mejorar condiciones generales para un mayor número de niños y niñas. Es el caso de las políticas más universales de educación y salud, que abordan un piso básico de condiciones necesarias para el desarrollo infantil.

Sin duda, políticas integrales orientadas a la superación de la pobreza han colaborado de manera central a generar mejores condiciones de vida en las familias con niños pequeños y, por tanto, éstas siguen siendo un desafío pendiente para la gran mayoría de los países de la Región.

La experiencia de México, de integrar reglas de operación, claras y definidas, evaluadas por organismos externos a los ejecutantes, reflejan una buena práctica que posibilita tomar mejores decisiones de inversión pública. El Programa Oportunidades, el Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, los Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil, los Centros de Asistencia Infantil Comunitarios y el Seguro Médico para una Nueva Generación, han colaborado a mejorar los estándares de vida de la situación de la primera infancia mexicana.

Brasil por su parte, que fue uno de los primeros países que adecuó su normativa interna a la Convención de los Derechos del Niño, ha generado un Sistema de Garantías de los Derechos del Niño y Adolescente, que integra de manera interesante las diferentes instancias gubernamentales a nivel de estados, de municipios, con

organismos no gubernamentales y comunitarios a favor de los niños y las niñas. La activa participación de la sociedad civil en la elaboración de un Plan Nacional de la Primera Infancia en el año 2007, su nuevo Programa Brasil Cariñoso (2012) y programas en algunos estados orientados específicamente a la Primera Infancia, reflejan como buenas prácticas programáticas, bien evaluadas, pueden posteriormente institucionalizarse, con normativas legales, que posibilitan avanzar hacia lineamientos que no sólo dependen de la administración gubernamental de turno, sino que pueden sustentarse como política de Estado. Experiencia similar es lo ocurrido en Chile con el Programa Chile Crece Contigo, instaurado desde el año 2006, el cual, al contar con una normativa legal que respaldó su Programa en el año 2009, ha mantenido su continuidad más allá de los cambios de administración gubernamental tanto a nivel central y regional como local. Este Programa chileno se enmarca en un Sistema Integral de Protección a la Infancia, el cual está orientado específicamente a la primera infancia y ha permitido que esta etapa del desarrollo infantil esté presente y se mantenga en la agenda pública a través de su implementación en la totalidad de las comunas del país. Si bien su foco está puesto en la población que accede al sistema público y de mayor vulnerabilidad social, su diseño e implementación ha contemplado iniciativas que cubran a la totalidad poblacional de los niños y niñas de esta etapa del desarrollo, lo cual ha permitido una mayor visibilidad y participación de diferentes actores públicos relevantes al momento de la definición de las prioridades en materia de políticas públicas.

En el caso de Uruguay, una experiencia relevante ha sido el Plan CAIF que comenzó en 1988 y se ha ido profundizando a través de los años y con los distintos gobiernos. Constituye una política pública intersectorial de alianza entre el Estado, organizaciones de la sociedad civil e intendencias municipales, cuyo objetivo es garantizar la protección y promover los derechos de los niños y las niñas desde su concepción hasta los 3 años. Los centros distribuidos en todo el país desarrollan una propuesta que apunta a la integralidad, la interinstitucionalidad y la interdisciplinariedad. Esta modalidad de intervención se garantiza a través de dos convenios firmados en el año 2009, uno entre la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP), el Instituto del Niño y el Adolescente (INAU), el Plan CAIF y el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) y otro, entre el Ministerio de Salud, la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE), el MIDES y el INAU.

El rango constitucional de la prevalencia de los derechos y niñas establecido a partir del año 1991 en la Constitución de Colombia, además de su Código de Infancia y Adolescencia, su Plan por la Primera Infancia (2007) y su Programa actual de Cero a Siempre (2011), reflejan un avance progresivo y sostenido orientado a mejorar la situación de niños y niñas en esta etapa del desarrollo. Además, cuenta con un conjunto de indicadores acordados para la atención integral.

La Política Nacional de Educación y Desarrollo Integral de la Primera Infancia, de El Salvador, elaborada en forma participativa y colaborativa por instituciones gubernamentales y no gubernamentales a favor de los niños y niñas salvadoreños en el año 2010, refleja un esfuerzo importante para generar una estrategia conjunta de abordaje hasta los siete años de edad. Sus once estrategias recogen los desafíos actuales que tienen como país, tanto en la baja cobertura de sus prestaciones, principalmente en las zonas rurales, como en los costos asociados a la educación de los niños y las variables culturales de la baja importancia otorgada a esta etapa, presente también en muchos países de la Región.

Se observan también experiencias interesantes desarrolladas en Paraguay y Jamaica, que buscan generar mejores condiciones de desarrollo a niños y niñas en situaciones de especial vulnerabilidad y/o que viven en zonas alejadas y rurales. (Gardiner, 2012). El Programa Abrazo empezó en Paraguay en el año 2005, y sobresale porque está dirigido a niños de la calle, al tiempo que hace un seguimiento cercano con las familias. El programa proporciona cuidados integrales que incluyen estimulación, nutrición, salud y –en casos de extrema pobreza– un subsidio para la familia que sustituye los ingresos que hubiesen sido generados por el niño si se quedaba en la calle trabajando. Aún cuando incluye a niños hasta los 14 años, interviene también en niños menores de 6 años de edad. El personal que trabaja en el programa cuenta con formación profesional. Abrazo opera seis días a la semana y durante largas jornadas de trabajo: 15 horas al día. Cuenta con seguimiento hacia los padres. Los representantes del programa se reúnen mensualmente con los padres o cuidadores principales para tratar temas como el cuidado, la enseñanza y los métodos de aprendizaje, la nutrición, la salud y el desarrollo.

En Jamaica, el programa de Roving Caregivers (Cuidadores Itinerantes) es otro singular programa de desarrollo infantil. Este programa empezó en 1996 como un programa de capacitación para jóvenes que habían abandonado sus estudios, pero se convirtió en un programa de visitas a hogares rurales para promover el desarrollo infantil. Los trabajadores de la comunidad identificaron familias que podrían estar en riesgo y no estaban en capacidad de pagar cuidado diario, y visitaron sus hogares regularmente para enseñarles métodos de crianza que promoviesen un desarrollo psicológico y cognitivo saludable. (Gardiner, 2012)

Estos y otros avances significativos en la Región, muestran una senda de progreso en las iniciativas orientadas hacia los niños y niñas en sus primeros años de vida. Sin embargo, a pesar de estos esfuerzos, es posible observar debilidades tanto en los diseños, implementación, evaluación de sus políticas o programas, que constituyen los desafíos de la actual década.

4.2. Vulneraciones de derechos en la primera infancia

A pesar de los esfuerzos que se han hecho para mejorar la situación de niños y niñas, persisten y emergen vulneraciones que atentan contra la integridad física, psíquica y social de muchos niños y niñas.

La violencia, el abuso y la discriminación de niñas y niños son problemas recurrentes en la Región (Unesco, 2010).

Como señala el Comité sobre los Derechos del Niño de las Naciones Unidas (2006) en la Observación General Nro.7 sobre primera infancia en su inciso 36, “los niños pequeños son especialmente vulnerables al daño causado por relaciones poco fiables o inestables con padres y cuidadores, o por el hecho de crecer en condiciones de pobreza y privación extremas, rodeados de conflictos y violencia, desplazados de sus hogares como refugiados, o por cualquier otro cúmulo de adversidades perjudiciales para su bienestar”. Si bien, no hay información sobre la magnitud de la violencia por cada tipo de comportamiento violento, distintos informes han avanzado en la confección de aproximaciones cuantitativas al fenómeno.

El informe al Secretario de las Naciones Unidas sobre la Violencia contra los Niños ubica a ésta en distintos escenarios, entre los cuales y, en relación con los niños pequeños, se destacan: la familia, la escuela y las instituciones (Unesco, 2010). El castigo físico es práctica habitual como forma de crianza y disciplina en la región, siendo los más pequeños las principales víctimas. Dicho informe sostiene que los niños de educación inicial y básica son el grupo más afectado por el castigo físico en la escuela a pesar de estar prohibido por ley en varios países de la Región como Uruguay, Ecuador, Honduras, República Dominicana y Venezuela. El Código de la Infancia y la Adolescencia de Colombia, dispone medidas similares de protección de toda conducta que implique amenaza o menoscabo de la integridad personal de niños y niñas.

A su vez, el informe destaca que la debilidad y falta de orientación de las políticas públicas de apoyo familiar han propiciado la proliferación de los servicios de acogida residencial. La respuesta que las instituciones dan con mayor frecuencia a los niños y niñas desamparados, a los que están en la calle, a aquellos cuyos padres no dan el cuidado que necesitan, sigue siendo el confinamiento en centros.

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

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

Por su parte, la pobreza sigue siendo una condición que vulnera los derechos básicos de las personas, particularmente de los niños y niñas. La falta de acceso a servicios básicos, a una buena alimentación, a condiciones de habitabilidad para un desarrollo integral, reflejan que la situación de los niños debe ser analizada en su entorno y que un conjunto de políticas sociales deben continuar siendo fortalecidas como un piso básico mínimo para el desarrollo de los niños y niñas y sus familias.

4.3. Debilidades y desafíos en las experiencias orientadas a la primera infancia

La Región se encuentra en una etapa de transición desde un enfoque asistencial e instrumental hacia un enfoque que considera la primera infancia como una etapa con identidad propia orientada a la atención integral de las necesidades de supervivencia, desarrollo psicosocial, aprendizaje y protección. Es todavía frecuente que haya un desequilibrio entre las acciones de cuidado y de educación que se brindan a los niños

dependiendo del grupo etario (mayor o menor de 3 años) y de las modalidades y dependencias de los programas.

En general, la tasa de matrícula en la educación de la primera infancia de los niños menores de 3 años es considerablemente más baja que la de los niños de la franja de 4 a 6 años de edad. En algunos países, esto refleja una pauta cultural según la cual se considera que la educación y el cuidado de los niños menores de 3 años es responsabilidad de la familia; en la mayoría de los casos, estas tasas reflejan la falta de oferta de centros de educación de la primera infancia públicos o privados. Sin embargo, incluso en el caso de este grupo de más baja edad, los datos recientes indican que este tipo de centros está aumentando de forma constante, aunque en algunos casos muy lenta. La tendencia actual apunta a un número creciente de niños que reciben educación y son atendidos fuera del hogar, sobre todo en los países desarrollados y principalmente en instituciones y programas financiados con fondos públicos. En los Estados Unidos, más del 50 por ciento de los niños menores de 1 año cuentan de algún tipo de servicio de cuidado infantil (UNICEF, 2008, pág. 3 en Oficina Internacional del Trabajo, 2012)

Uno de las primeras debilidades que es posible constatar en la mayoría de los países de la Región, son las bajas coberturas en interesantes proyectos e iniciativas existentes. Hay un cúmulo de proyectos pilotos, iniciativas innovadoras, metodologías diversas, que, sin embargo, por su baja cobertura, no logran impactar en la situación de la mayoría de los niños y niñas de un país determinado, transformándose en un círculo vicioso, que no colabora a invertir en esta etapa del desarrollo. Junto con la baja cobertura y, probablemente por la escasez de recursos, dichos proyectos tampoco cuentan con resultados comparables o con evaluaciones de impacto, lo cual también atenta con su sustentabilidad. Si bien es cierto que dichas experiencias colaboran contra la situación y el desarrollo de los niños usuarios. Finalmente, no apuntan a cambios más estructurales que efectivamente mejoren las condiciones de vida y de desarrollo de la primera infancia. Se observa en este sentido la necesidad de contar con un piso de condiciones básicas para el desarrollo de la primera infancia en los niños las niñas, sus familias y comunidades, de tal modo que no haya retraso en el desarrollo de una gran parte de ellos. La pobreza; las condiciones de nutrición; el acceso a servicios de salud y educación en todo el territorio de un país, rural o urbano; el tiempo dedicado a los niños, ya sea por la familia o por adultos responsables, son factores claves a ser resueltos para todos los niños y niñas de un país. Por tanto, la presencia de políticas universales que abarquen a la totalidad de la población infantil otorgando condiciones básicas de desarrollo, continúa siendo un desafío regional para la mayoría de los países.

En muchos países, persiste el abordaje de la niñez como tema residual de políticas más globales, cuyos resultados promedios no siempre reflejan la situación real de la primera infancia. Es así como por ejemplo, varios países reflejan una mejoría en su situación de pobreza nacional, lo que no significa necesariamente mejores condiciones de vida de niños y niñas menores de seis años. El Programa Oportunidades de México, orientado a la pobreza o los programas de jefas de hogar, con atención especial en las mujeres trabajadoras, sin duda contribuye a la generación de mejores condiciones para todos los integrantes de esos grupos, pero al no incluir un foco específico en primera infancia, deja fuera algunas intervenciones que impactan directamente a esta etapa vital. Sin embargo, como quedó señalado anteriormente, existen otras iniciativas y programas regulados con Reglas de Operación que atienden específicamente a la primera infancia. Tal es el caso del Programa de Estancias

Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras y los Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil y los Centros de Asistencia Infantil Comunitarios.

Sin la existencia de estos programas específicos como podría suceder en otros países, debido a la falta de la compatibilización necesaria entre abordajes generales, universales y lineamientos específicos, con seguimiento claro de iniciativas orientadas a este tramo etario, continuaría generándose una seria debilidad en materia de políticas públicas.

Otro aspecto a considerar se refiere a la débil articulación que se observa entre intervenciones orientadas a determinadas etapas evolutivas. Así por ejemplo, grandes esfuerzos desplegados en centros de salud para el control del embarazo, que incluyen formación en habilidades parentales, cuidados nutricionales e intervenciones sociales, se cortan abruptamente una vez que nace el bebé, quedando sólo vigente el control del niño. Del mismo modo, intervenciones específicas en los niños hasta la etapa preescolar, no cuentan con un correlato y seguimiento longitudinal de las áreas intervenidas, durante la etapa escolar. En Chile por ejemplo, el programa Chile Crece Contigo, cuyo diseño e implementación cuenta con un enfoque integral e intersectorial, con una normativa legal y presupuesto específico para su implementación, no cuenta, sin embargo, con estrategias de seguimiento, al momento que los niños ingresan al colegio. Resultado de ello es que puede subaprovecharse el gran esfuerzo desplegado en la etapa previa, desatendiéndose dimensiones del desarrollo de los niños que afecten su evolución posterior. La primera infancia, al ser una etapa evolutiva, requiere de intervenciones que se concatenen con las realizadas en otras etapas. Los niños y niñas en esta etapa están en medio de un proceso evolutivo biopsicosocial que no se concluye sino hasta muchos años posteriores, entrando a la adultez, por lo que esta mirada longitudinal implica un esfuerzo intersectorial importante considerando que el tipo de prestaciones va cambiando a lo largo de los años. Así como en una primera etapa de vida, las prestaciones de salud suelen ser más frecuentes y por tanto el acceso a servicios tiende a concentrarse en los centros de salud. En la etapa escolar, las escuelas cobran una función central por la cantidad de horas que el niño permanece en la escuela, como por la oportunidad de contacto con las familias de los niños y niñas, particularmente en los primeros años escolares.

Respecto del personal dedicado a estos niños y niñas, los niveles de calificación de los profesionales varían mucho entre países y son sensiblemente menores en el caso de las modalidades no convencionales, lo cual puede afectar la calidad de estos programas y ampliar la desigualdad, ya que muchos de estos programas están dirigidos a los niños y niñas en situación de mayor vulnerabilidad. La profesionalización del sistema, como a su vez la formación continua del personal a cargo, constituye un desafío en varios países de la Región. La formación que actualmente se imparte, está más orientada a la atención de los niños mayores de tres años y hay carencias importantes en temas tales como la atención a la diversidad, la interculturalidad, la investigación, el trabajo intersectorial, el aprendizaje en los menores de tres años, entre otros. (Unesco, 2010).

Los informes regionales han señalado claramente la baja presencia de coordinación entre diversos sectores públicos que permitan potenciar, sumar y articular las iniciativas que se implementan. Hay situaciones paradójales en las que incluso sectores de un mismo país desconocen las iniciativas desarrolladas por otro ministerio o servicio, yuxtaponiéndose o incluso proponiendo intervenciones paralelas para abordar un mismo fenómeno, con las consecuentes pérdidas de recursos económicos y desaprovechamiento del capital humano encomendado a esas acciones. Así por

ejemplo, iniciativas orientadas dentro de un programa de pobreza, que incluyen cuidado infantil para hijos de mujeres que trabajan, puede toparse con una oferta de atención preescolar abierta por el sector de educación para todos los niños y niñas de un determinado lugar, generándose una sobreoferta de prestación hacia ellos. Esta realidad que se puede observar a nivel local, es desconocida muchas veces por los niveles centrales, que sólo cuentan con indicadores de resultados sectoriales de sus propias prestaciones. Sin duda el contar con instancias de coordinación intersectorial a distintos niveles de intervención, probablemente permitirá un uso más eficiente y efectivo de recursos. Los países que cuentan con una institucionalidad intersectorial desde el más alto nivel, han tenido mejores condiciones para el desarrollo e implementación de programas integrales orientados a los niños y niñas.

La experiencia chilena, de contar con una institucionalidad intersectorial al más alto nivel, que diseñe y haga seguimiento a la implementación programática, colabora a romper en parte, la cultura sectorial presente en la institucionalidad pública, que debilita una mirada más integral hacia la primera infancia. La instancia intersectorial, coordinadora cuenta con una normativa que la respalda, lo que posibilita que se definan las acciones centrales de la política a implementar, se fomente el accionar conjunto, la presentación articulada del presupuesto con el Ministerio de Hacienda y la generación de mecanismos conjuntos de evaluación y monitoreo.

La atención se hace integral cuando se organiza en función de los niños y las niñas, cuando está presente en los territorios y escenarios específicos en donde transcurre su vida cotidiana, es decir, cuando llega al hogar, a los centros de atención en salud, de educación, de desarrollo infantil y a los espacios públicos.

La integralidad en la gestión no sólo involucra a aquellos sectores que surgen de la estructura del Estado (salud, educación, cultura, bienestar, planeación, etc.), sino también a los diversos actores de la estructura social (sociedad civil, organizaciones no gubernamentales, academia, sector privado, comunidad, entre otras). Se soporta en una convocatoria a una gran acción colectiva en favor del propósito de garantizar el desarrollo de las niñas y niños en su primera infancia, que exige que cada actor involucrado reconozca la importancia central de su papel, y ponga al servicio del proceso sus conocimientos, su estructura institucional, sus acciones, recursos y capacidades, así como su apertura para transformarse.

En esta misma línea, la experiencia en la implementación de iniciativas refleja que dada la cercanía que se produce a nivel local, considerando la mayor probabilidad de que los encargados de los programas se encuentren en terreno, se produce un nivel de coordinación que permite en algunos casos, corregir los errores de diseño e integrar iniciativas con focos similares. Sin embargo, en los niveles más altos dentro de la pirámide de responsabilidades institucionales, la probabilidad de contacto entre sectores es menor, con culturas institucionales distintas que atentan contra una mirada más integral de los niños y niñas. Desde el lenguaje que se utiliza, usualmente cada vez más técnico-sectorial, hasta los énfasis y decisiones presupuestarias, contemplan un foco sectorial más específico y condicionado a sus propios servicios sectoriales.

Finalmente, persiste la baja articulación entre la sociedad civil y las instituciones públicas. Si bien, hay experiencias destacables, tales como programas y planes nacionales de Brasil, en cuyos diseños e implementación han participado activamente la sociedad civil y la institucionalidad pública, son más frecuentes las experiencias de proyectos paralelos, la baja presencia de instancias formales de diálogo y colaboración en políticas y programas de alto impacto. En este punto, cabe hacer notar la

importancia de que las intervenciones que se desarrollen, ya sea por los organismos públicos, las ONGs y la cooperación internacional, en el caso de que exista, considere la relevancia de esta articulación desde el diseño mismo de una iniciativa. Una experiencia, por muy valiosa e interesante que se vislumbre, si se desarrolla en términos paralelos a la institucionalidad pública de un país, difícilmente podrá sostenerse en el tiempo, puesto que las iniciativas integrales que se buscan, implican un cambio en la cultura institucional tradicional, desde una cultura de reconocimiento sectorial hacia una cultura institucional de cooperación público–privado que se construye en la práctica y que puede sostenerse más allá de la etapa fundacional de una iniciativa.

5. POLÍTICAS PÚBLICAS Y SISTEMA INTEGRAL PARA LA PRIMERA INFANCIA

5.1 Políticas públicas, enfoque de derechos e integralidad

Las definiciones de políticas públicas, pueden ser muy diversas, debido a que no hay un único concepto que describa todos los procesos que implican. Así es posible encontrar en la literatura diversas definiciones¹⁰: Birkland (2005), la define como una declaración por parte del gobierno acerca de lo que intenta o escoge hacer o no, en nombre de la ciudadanía que representa. Knoepfel et al (2007: p. 12), la define como una serie de decisiones o de acciones, intencionalmente coherentes, tomadas por diferentes actores, públicos y a veces no públicos – cuyos recursos, nexos institucionales e intereses varían – a fin de resolver de manera puntual un problema políticamente definido como colectivo. Y Lahera (2002), define a las políticas públicas como "cursos de acción y flujos de información relacionados con un objetivo público definido en forma democrática; los que son desarrollados por el sector público y, frecuentemente, con la participación de la comunidad y el sector privado".

Para efectos de esta consultoría se considerará esta última definición, ya que permite tomar en cuenta la participación de diversos actores, no sólo en la propuesta y toma de decisiones, sino también en la implementación de las mismas, tendientes a enfrentar un objetivo común consensuado por la sociedad.

Cuando se mira el conjunto de las políticas públicas, es posible considerar la existencia de aquellas denominadas políticas sectoriales, haciendo referencia a aquellas que se dirigen principalmente a un ámbito de acción desde un sector gubernamental determinado. Sin embargo, como las problemáticas y necesidades de los niños y las niñas de esta etapa son en sí mismas multidimensionales, como ya se ha señalado, la manera de abordarlas no puede ser de una manera separada, sino que requieren una mirada integral. Además, las investigaciones en infancia validan y resaltan la importancia de las miradas multidimensionales, que incluyen desde las necesidades más básicas, hasta la validación de la importancia del territorio en el cual los niños y las niñas se encuentran insertos (Andrade, 2010).

García Sánchez (2001) citado por Andrade (2010), plantea que desde el punto de vista del modelo ecológico, elaborado por el también académico Urie Bronfenbrenner a finales del 70, el tránsito evolutivo de los niños y las niñas se entiende como "un proceso de diferenciación progresiva de las actividades que éste realiza, y de su rol y de las interacciones que mantiene con el ambiente. Se resalta la importancia de las

¹⁰ Las definiciones han sido citadas por Sanabria (2011).

interacciones y transacciones que se establecen entre el niño y los elementos de su entorno, empezando por los padres y los iguales”. Es indudable que esta mirada nos sitúa en el marco de políticas públicas integrales, articuladas y coordinadas en los diferentes niveles del aparato estatal, y coherentes con la realidad que viven los niños y las niñas.

También esta mirada integral surge centralmente desde el enfoque de derechos. El enfoque de derechos contempla el principio de integralidad e indivisibilidad de los derechos que la Convención proclama, a la vez que refuerza éticamente la evidencia científica amplia que concibe la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo de los niños y niñas pequeños como interdependientes (UNICEF; 2005). En efecto, ningún aspecto del desarrollo humano ocurre independientemente y cada habilidad, destreza o competencia, por simple o compleja que sea, refleja esa interacción. Los que podríamos llamar los cuatro dominios del desarrollo –físico, social, emocional e intelectual– ocurren en un proceso interactivo, por lo que requieren de los servicios y programas que los apoyan y de intervenciones integrales que favorezcan la obtención de resultados. Este concepto holístico del desarrollo humano ubica a los niños en el centro de la escena (Unicef, 2005).

Durante los últimos años, se ha ido experimentando en la región un avance en relación con la importancia que reviste la construcción de políticas públicas integrales, tal como se plantea en el documento “Atención y educación de la primera infancia informe regional” de Unesco de 2010. En el cual se señala que esto ocurre a partir de la Cumbre de Desarrollo Humano y a la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño. Sin embargo, reconocen que el desarrollo concreto de este enfoque de planificación encuentra obstáculos, debido a la modalidad en que está organizada la administración pública en la cual las competencias que confluyen en la Atención Educativa de la Primera Infancia están distribuidas en diferentes ministerios y secretarías. Esto produce una fragmentación en las prestaciones a los niños y las niñas y familias, y dificulta la distribución de servicios a la población en forma coordinada. En dicho documento se hace referencia a la siguiente cita del Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación de UNESCO, Sede Regional Buenos Aires (IIPE-UNESCO Buenos Aires) y la Organización de Estados Iberoamericanos (OEI), desde el SITEAL, (2009:96) en la que queda en mayor evidencia lo señalado “en el campo de las políticas orientadas a la primera infancia se encuentra plenamente vigente la preocupación por desarrollar estrategias que se alejen de las clásicas aproximaciones sectoriales de las políticas públicas, promoviendo acciones transversales e intersectoriales con fuerte sentido integral en la concepción del desarrollo humano, algo que las políticas sectoriales por sus propias características no podrían contemplar”.

Así los enfoques integrales son invaluable para ayudar a estructurar y desarrollar programas dirigidos a la primera infancia. Debido a que, como ya se ha señalado, al ser las problemáticas de la primera infancia multidimensionales atraviesan fronteras sectoriales de diversos sectores del Estado y de la sociedad civil, requiriendo tanto su especificidad como en su interrelación. En esta fase del desarrollo más que en otras, las funciones de cuidar, educar y atender se entrelazan en una matriz que puede sintetizarse como la generación de oportunidades para el desarrollo pleno.

La integralidad permite enfrentar cuestiones complejas tanto por su multicausalidad como por la profundidad de sus raíces históricas, como en el caso de la primera infancia. Implica, necesariamente, dos principios en su metodología de análisis y acción: en primer lugar, la toma de distancia de reduccionismos que, al imputar

monocausalidades dominantes, reproducen la ineficiencia e ineficacia del entendimiento y el accionar público. En segundo lugar, las acciones integrales demandan coordinar aproximaciones multidisciplinarias, transversales, capaces de reconocer el cambiante mix entre la especificidad de una causa y su papel en el conjunto de determinantes intervinientes en una problemática dada (Acuña, 2010).

Construir un sistema integral de política pública en primera infancia no es una tarea de corto plazo, sino de mediano/largo plazo, para lo cual se requiere la definición inicial de elementos estratégicos respecto al rumbo deseado. Así, el desafío central en términos de gestión para el logro de una política integral está en construir institucionalidad, herramientas operativas y culturas organizacionales, capaces de plasmar un enfoque integral.

5.2 Sistema de protección integral a la primera infancia

El camino que han recorrido las políticas públicas en materia de niñez y adolescencia en la Región desde la Convención sobre los Derechos del Niño, ha sido gradual desde una óptica y prácticas “asistencialistas”, fundadas en la “situación irregular de la infancia”, a una óptica y prácticas de protección integral, fundadas en dicha Convención.

La Convención coloca a niños y adolescentes como sujetos plenos de derechos y promueve, junto con otros instrumentos de las Naciones Unidas, la doctrina de la protección integral. Esta doctrina, involucra los derechos de todos los niños, niñas y adolescentes, siendo cada uno de ellos un sujeto de derechos exigibles. El reconocimiento de esta condición se traduce en la necesidad de colocar las reglas del estado democrático para funcionar en favor de la infancia (García Méndez, 1994).

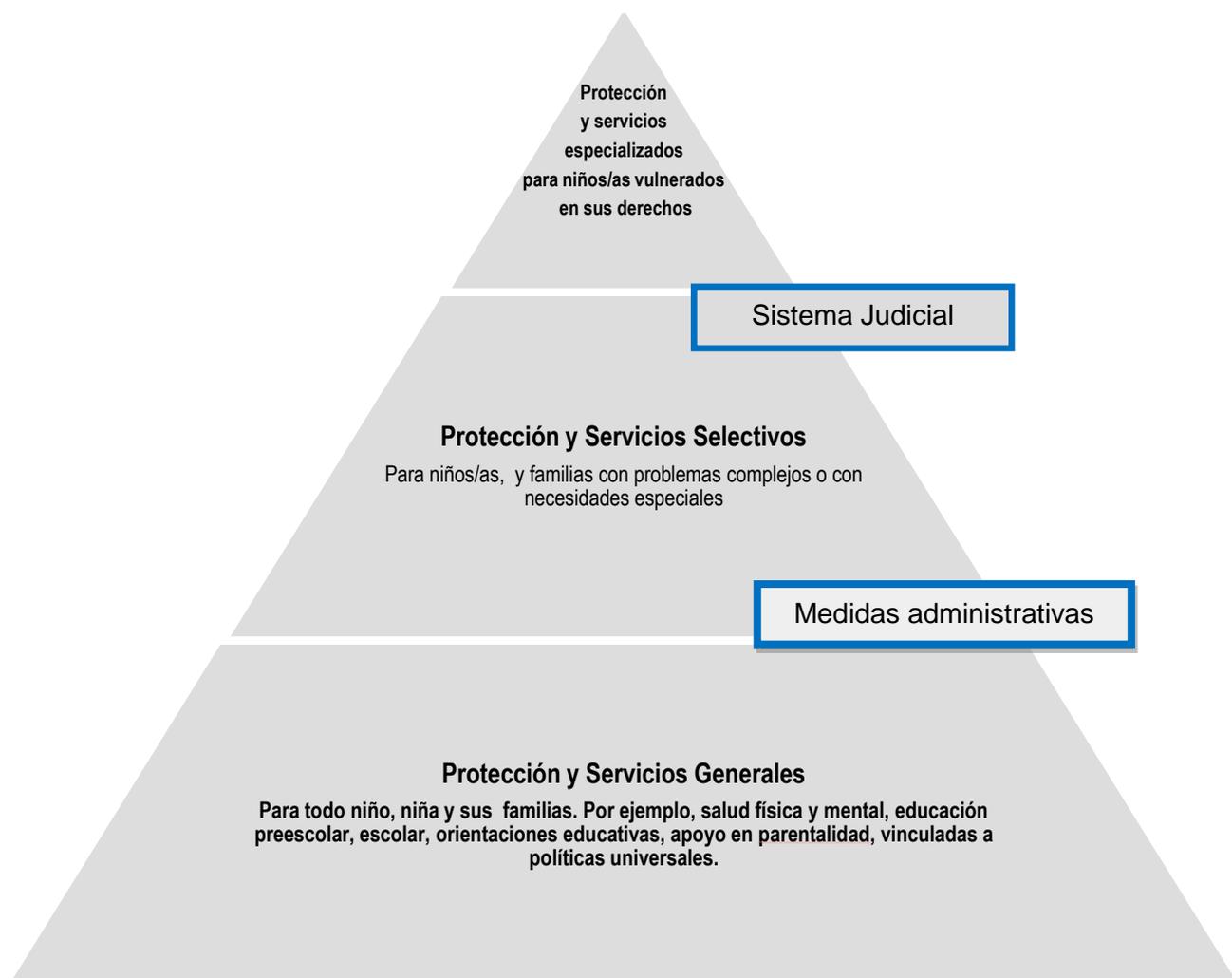
Desde esta perspectiva, entenderemos por sistema de protección integral a la primera infancia al conjunto de las acciones y prestaciones desarrollados en forma coordinada por los distintos organismos del Estado y la Sociedad Civil, destinadas a la población menor de 8 años, con la finalidad de asegurar el cumplimiento de todos sus derechos. Asegurando así desde el comienzo de la vida, los mínimos necesarios para posibilitar el desarrollo pleno de las personas.

Existirían tres niveles diferenciados en el ámbito de la protección integral¹¹ (Ver Diagrama Nro.2)

¹¹ Esta propuesta se basa en el Documento: “La acción del Servicio Nacional de Menores en el ámbito de protección de derechos de la infancia y adolescencia periodo 2006-2010, SENAME, Gobierno de Chile, 2006.

Diagrama Nro.2

SISTEMA DE PROTECCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA



Un primer nivel corresponde a una protección de carácter general y universal, que debe ser accesible a todos los niños y las niñas de la primera infancia y sus familias¹² garantizando sus derechos. Las políticas públicas universales, son la expresión de un deber del Estado y de un derecho de los niños, las niñas, jóvenes y de las familias de toda la sociedad. Se refieren a servicios básicos de salud, educación, vivienda, alimentación, recreación, etc. Estas prestaciones son universales en la medida que están disponibles para toda la población de la primera infancia, sin discriminación. Los entes responsables, según sea la estructura administrativa del Estado, son todos los Ministerios, Servicios e instituciones de nivel central, federal, provincial o local encargados de diseñar e implementar las políticas públicas sectoriales dirigidas a los niños, las niñas y sus familias y que son de carácter universal (IIN, 2003).

¹² Se incorpora en este concepto a los adultos responsables del cuidado y protección de los niños/as.

Así en este nivel, se deberían garantizar fundamentalmente a todos los niños, niñas de la primera infancia y sus familias (UNICEF, 2005):

- ✓ Las medidas necesarias para que todos sean inscritos al nacer en el registro civil (art 2 CDN)
- ✓ Derecho a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social (art. 27 CDN)
- ✓ Acceso a agua y saneamiento básico
- ✓ Acceso al más alto nivel posible de salud y nutrición durante sus primeros años, a fin de reducir la mortalidad infantil y permitir al niño disfrutar de un inicio saludable en la vida (art. 24 CDN)
- ✓ La provisión de estimulación variada de acuerdo a su etapa de desarrollo
- ✓ Apoyo a las familias y/o adultos responsables de su cuidado para que atiendan las necesidades, el desarrollo y la educación de los niños y las niñas
- ✓ El derecho a la educación durante la primera infancia comienza en el nacimiento y está estrechamente vinculado al derecho del niño pequeño al máximo desarrollo posible (Naciones Unidas, 2006). Lo que implica la incorporación progresiva de los niños y las niñas en situaciones educativas organizadas que contribuyan a su maduración y aprendizaje
- ✓ El derecho del niño y la niña al descanso y el esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas propias de su edad y a participar libremente en la vida cultural y en las artes (art. 31 CDN)
- ✓ Promoción y prevención de vulneraciones de derechos

Un segundo nivel, que contempla acciones de protección y de prevención más focalizada, posee un carácter más específico y de cierta especialización, en pos de asumir problemáticas más complejas, tanto en territorios como en sectores sociales o grupos. Se orienta a sujetos en situación de riesgo de vulneración de derechos en los cuales la familia o los adultos responsables tienen competencias para el cuidado o crianza o tienen condiciones para que estos se desarrollen, y no es necesaria una medida de separación del medio familiar de los niños/as.

Es relevante consignar que los dos niveles antes descritos requieren operar absolutamente en coordinación y mutua colaboración. La no existencia o una frágil presencia de las políticas universales en el primer nivel genera una fuerte presión sobre el segundo nivel, limitando las posibilidades de llegar de manera más focalizada a aquellos niños y niñas que requieren de un trabajo de intervención más específico, imposibilitando el despliegue de estrategias y metodologías más complejas, sobrecargando de tareas de “un primer nivel” a los equipos ejecutores.

Este segundo nivel iría dirigido a grupos de niños y niñas de la primera infancia más vulnerables por alguna situación específica, ya sea de ellos, de su familia o de los adultos responsables de su cuidado y que no requiere una medida judicial, como lo es la situación de pobreza en que viven muchos niños y niñas en la Región.

Finalmente, un tercer nivel se encuentra en el ámbito de la protección especial, donde la intervención asume un carácter mucho más especializado y en la mayor parte de las veces de un carácter judicializado, ya que los niños y las niñas han sido vulnerados en sus derechos. Este nivel se focaliza prioritariamente en vulneraciones de derechos que requieren de intervenciones más complejas.

Por vulneración de derechos, entenderemos cualquier situación que impida que los niños y las niñas tengan la posibilidad de desarrollarse en todas las áreas; física,

psicológica, emocional, social y espiritual de acuerdo a sus etapas. Son situaciones que dañan a los niños y niñas y que se deben evitar.

En estos dos últimos niveles operan las políticas focalizadas, las cuales están diseñadas para igualar las oportunidades en aquellos sectores de niños, niñas y adolescentes que se encuentran en situación de vulneración de sus derechos. La población beneficiaria de estos programas o prestaciones focalizadas son aquellos niños, niñas y adolescentes que tienen bloqueadas las oportunidades de desarrollar sus potencialidades, de compensar déficit, de integrarse o reintegrarse a sus familias, a sus comunidades, al sistema educativo o estar vulnerados en sus derechos.

Tal como se ha señalado en páginas anteriores, la Observación Nro. 7 del Comité de Derechos del Niño (Naciones Unidas, 2006), señala que existe un gran número de niños y niñas pequeñas que crecen en circunstancias difíciles que frecuentemente constituyen una violación de sus derechos. Los niños y las niñas pequeñas son especialmente vulnerables al daño causado por relaciones poco fiables o inestables con padres y cuidadores, o por el hecho de crecer en condiciones de pobreza y privación extremas, rodeados de conflictos y violencia, desplazados de sus hogares como refugiados, o por cualquier otro cúmulo de adversidades perjudiciales para su bienestar. Ellos y ellas son menos capaces de comprender estas adversidades o de resistir sus efectos dañinos para su salud o desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social. Se encuentran especialmente en situación de riesgo cuando los padres u otros cuidadores son incapaces de ofrecerles la protección adecuada, ya sea por enfermedad, por defunción, o por la disolución de las familias o comunidades. Cualesquiera que sean las circunstancias difíciles, los niños y niñas necesitan una consideración particular debido al rápido desarrollo que experimentan; son más vulnerables a la enfermedad, los traumas y las distorsiones o trastornos del desarrollo, y se encuentran relativamente impotentes para evitar o resistir las dificultades, dependiendo de otros para que les ofrezcan protección y promuevan su interés superior.

Para el funcionamiento de este sistema de protección se requiere la definición de cuál es el órgano rector y cuales los coordinadores, lo que dependerá de la estructura administrativa del Estado¹³. Muchas veces la no existencia de una ley de protección integral, no permite saber quiénes son los órganos responsables del funcionamiento del sistema. Una de las características de este ente rector, es que debe tener una mirada integral y no sectorial ya que debe ser la instancia que garantice el cumplimiento de la Convención de los Derechos del Niños para todos los niños y niñas sin distinción. Dentro de sus funciones principales estarían (UNICEF, 2005):

- ✓ Establecer objetivos y metas de logro a partir de una permanente valoración de la situación presente.
- ✓ Adoptar medidas sobre la asignación de recursos, de acuerdo a las prioridades que se establezcan en el logro de ciertas metas.
- ✓ Producir las instancias y mecanismos de coordinación necesarios para la inherente intersectorialidad que se requiere para la acción hacia la primera infancia.

¹³ Es importante señalar que en este documento no se presentará un modelo específico de ente rector, sino que lineamientos y criterios generales que se deben tomar en cuenta y adecuarse según la estructura administrativa de cada país.

- ✓ Involucrar a los diversos actores de la sociedad civil en su responsabilidad con la primera infancia
- ✓ Desarrollar acciones de monitoreo y evaluación basadas en un sistema de información. Estableciendo sistemas de seguimiento sobre la efectividad de los programas.

En síntesis, un órgano rector producirá un conjunto de normas y procedimientos jurídicos, administrativos y técnicos de carácter general a los que deben someterse obligatoriamente todas las actividades destinadas a la producción u oferta de servicios cuyo destino final sea el desarrollo infantil (UNICEF, 2005).

Finalmente, es necesario señalar, como ya se ha mencionado, que es el ámbito local el privilegiado para el desarrollo de acciones directas hacia los niños, niñas y sus familias, ya que es ahí donde concretizan los derechos. Por lo que en ese nivel o en el nivel más cercano posible, según la estructura administrativa que tenga el Estado, se debe dar una articulación de los tres niveles de protección. Para lo cual se requiere de la existencia de un ente articulador que opere en un espacio intermedio, entre la Protección General (o Universal) y la Protección Especial, para proyectar desde allí acciones de detección temprana, de recepción y derivación, de diagnóstico del territorio y de los niños y niñas y sus familias presentes en el mismo. Pero, particularmente, esta institución territorial tiene un rol relevante en hacer de núcleo en la integración de la oferta existente a nivel sectorial y local, para ponerla al servicio de los procesos de intervención en vulneraciones de diversa complejidad (SENAME, 2006).

5.3 Articulación o coordinación de políticas públicas dirigidas a la primera infancia

Para el logro de un sistema integral dirigido a la primera infancia, la articulación o la coordinación¹⁴ resultan aspectos críticos. La coordinación la entenderemos como un proceso mediante el cual se va generando sinergia entre las acciones y los recursos de los diversos involucrados en un campo concreto de gestión pública, al mismo tiempo que en dicho proceso se va construyendo (o re-definiendo en caso de su preexistencia) un sistema de reglas de juego formales e informales, a través de los cuales los actores participantes encuentran fuertes incentivos a cooperar, más allá de sus intereses e ideologías particulares, habitualmente en conflicto entre sí (Repetto, 2006). Es importante señalar que en esta conceptualización, los actores de los procesos de coordinación son actores públicos gubernamentales y no gubernamentales, los cuales están interesados en el logro de objetivos que por sí

¹⁴ En el documento se utilizará indistintamente la palabra articulación o coordinación.

mismos no podrían asegurar. Por lo que la coordinación o articulación no se circunscribe solo a actores del sector público¹⁵ (Molina y Licha, 2005).

Un efectivo ejercicio de la función de coordinación, constituye en lo fundamental un medio para avanzar hacia sistemas integrales de política pública, y el alcance que éstos tengan, estará fuertemente asociado a dos órdenes de factores (Martínez, 2010). El primero de ellos, de carácter más tangible, responde a los aspectos políticos y técnicos de la misma coordinación, que incluye el funcionamiento de las instancias creadas para tales efectos. El segundo, de carácter más general, refiere a la economía política presente al momento de definir qué interpretará el Estado y las élites dirigentes de un país determinado como política social, y qué inversión/movilización de recursos políticos, fiscales y organizacionales está dispuesta a hacer la coalición gobernante para llevar adelante esa definición estratégica; refiere, en síntesis, al proceso donde se disputa política e ideológicamente “el modelo de país”, el nivel más alto de potencial integralidad del conjunto de las políticas públicas; y en nuestro caso, podríamos decir a la “visión país acordada de la situación de los niños y niñas en la primera infancia”. La coordinación, si bien tiene un alto componente técnico, es una función esencialmente política, ya que la coordinación, no se reduce simplemente a ‘hacer compatibles’ unas acciones gubernamentales con otras, o hacer compatibles unos programas con otros, para evitar duplicidades y desperdicios como los conflictos y choques que pueden ocurrir cuando se dan traslapes no planeados entre ellos o, cuando esa misma carencia de coordinación deja espacios vacíos en la acción pública, como en la privada (Martínez, 2010). Así, desde la óptica de la planificación, se trata que al coordinar las políticas, se logren integrar las distintas decisiones y acciones de gobierno dentro de una sola visión de conjunto y con una clara perspectiva del largo plazo. En otras palabras, se trata de coordinar con un sentido estratégico, para avanzar ya sea en una determinada dirección o para promover determinados resultados de la acción pública en su conjunto, y no sólo de cada una de sus parcelas sectoriales o institucionales (Garnier, 2012).

Poder lograr el desarrollo y coordinación de políticas y programas integrales, implica tener una noción procesal, que abarca desde el punto mismo de la formación de la política (en el que se constituye a un problema como objeto de la acción pública y se define la lógica de intervención con una mirada integral ya desde ese punto inicial), continúa con su lógica de gestión y, finalmente, cubre la de su evaluación así como la reformulación estratégica a la que la misma lleva (Martínez, 2010). Pues para que la integralidad se produzca, se requiere necesariamente integralidad de abordaje, integralidad de organización, e integralidad en la evaluación del proceso desplegado y su impacto (Martínez, 2010).

La literatura plantea distintas alternativas para la coordinación (Martínez, 2010). En primer lugar, la posibilidad más simple es la coordinación a través de la jerarquía. Supone baja complejidad, control de los comportamientos por la autoridad, órdenes específicas, clara identificación de las contribuciones y centralización en la toma de decisiones. Al avanzar la complejidad de las tareas, una solución posible es la coordinación mediante rutinas, procedimientos, planes o programas. Cada parte realiza acciones predefinidas, explicitadas y formalizadas, contribuyentes al objetivo planteado. El control de los operadores no se realiza de manera inmediata, sino por evidencias de cumplimiento de la programación definida. La discrecionalidad es

¹⁵ Es importante señalar que el sector público es el principal garante de los derechos de los niños y niñas y el sector privado corresponsable, por lo tanto sus responsabilidades y competencias respecto al cumplimiento de los derechos no son las mismas.

limitada por rutinas, procesos de trabajo y asignación de tareas. Existe una separación radical entre quien programa y quien ejecuta, con el supuesto de que el que planifica puede anticipar contingencias y diseñar cursos de acción para superarlas. Una tercera solución pasa por la internalización de los fines y criterios por parte de los operadores: la convergencia de comportamientos es producto de comprensiones y orientaciones compartidas, de una “doctrina” que articula medios, productos y resultados. Por último, otro mecanismo está basado en la interacción directa entre los operadores frente a cada cuestión a resolver o tarea a realizar, acordándose entre los decisores y ejecutores las contribuciones recíprocas y las complementariedades a desplegar. Estos modos no son incompatibles sino complementarios: su utilización depende de la naturaleza de las políticas, las condiciones contextuales, los recursos susceptibles de movilización y las demandas de las circunstancias.

Pero un aspecto central es que la coordinación organizacional no asegura la coherencia de las políticas públicas, pues se requiere que a nivel superior exista coherencia en los valores, sentido y orientación (Martínez, 2010). Una verdadera coordinación no se alcanzará a través de la jerarquía del poder, sino que debe estar sustentada en liderazgos, relaciones regulares y reciprocidades, con actores que comparten concepciones sobre el sentido y las orientaciones de las contribuciones particulares. Además es indispensable que los distintos involucrados no se vean a sí mismos como partes aisladas sino ligadas a otros por algún nivel de interdependencia en torno a una materia o problemática en común. Así, para orientar dichos esfuerzos de coordinación de los diversos actores en materia de primera infancia se requiere como requisito fundamental mas no exclusivo, definir prioridades (Garnier, 2000) y garantizar coherencia en los valores y las concepciones. El tener estas prioridades sirven de principio ordenador a los procesos de toma de decisiones políticas, así como a la elaboración y aplicación de políticas públicas, tanto al interior de las organizaciones involucradas como entre ellas, (Martínez, 2010).

Cuadro Nro.9

Decálogo de la Coordinación: Criterios Básicos

Garantizar coherencia en los valores y las concepciones ¹⁶ : Es central la existencia de un compromiso explícito con los niños y las niñas en primera infancia como sujetos de derechos
Voluntad y cohesión política : Importancia que tiene la determinación y voluntad de las autoridades de máximo nivel de un país y sector para desplegar el ejercicio de la coordinación.
Definición de objetivos estratégicos : Definir los objetivos estratégicos y prioritarios que comparten distintos entes, niveles de gobierno y actores sociales.
Estructuras y mecanismos de coordinación: (con objetivos y funciones concretas y claramente definidos) : Creación de mecanismos y estructuras, dotados de legitimidad, apoyo político y capacidad técnica.
Participación de los actores : Proceso que permite articular y sistematizar los aportes de los distintos entes y actores de la administración federal, municipal, universitaria y dirigentes de las Organizaciones de la Sociedad Civil, involucrados en las políticas, programas y proyectos, haciendo más estratégico y concertado el proceso de formación de las políticas en todas sus fases
Institucionalidad legítima : Marco formal para inscribir en él el funcionamiento de las acciones de coordinación.
Capacidad de coordinación y liderazgo : capacidades políticas y técnicas a la vez, que se requieren para ejercer la coordinación.
Espacios de diálogo y deliberación : Diálogo social como parte de la institucionalidad a crear para enmarcar y legitimar las acciones de coordinación
Sinergias : Si entendemos que la coordinación busca establecer mecanismos de colaboración entre agencias gubernamentales y organizaciones no gubernamentales para desarrollar acciones de desarrollo (social), ello exige contar con visiones de largo plazo y esquemas compartidos y complementarios de un conjunto de recursos técnicos y financieros.
Cultura de cooperación e incentivos : Contar en el sector público con el desarrollo de valores y comportamientos proclives a la acción conjunta de las organizaciones y estructuras involucradas en los procesos de coordinación.
Sistemas de información, comunicación, monitoreo y evaluación : disponer de sistemas de Monitoreo y Evaluación, junto con una estrategia de información y comunicación, con el fin de poder informar, sensibilizar, asegurar equidad en el acceso a la información y favorecer el diálogo entre los actores claves para mejorar la pertinencia de las políticas.

Fuente: Molina y Licha (2005)

Para la coordinación se requiere además de los aspectos señalados en el decálogo anterior, de la existencia de una entidad coordinadora. La existencia de una institución coordinadora se justifica ya que se deben evitar superposiciones y se deben

¹⁶ Este punto del decálogo ha sido incorporado por las autoras.

desarrollar tareas de monitoreo y evaluación (Araujo y López-Boo, 2010). Lo que implica el desarrollo de sistemas de información, el manejo del presupuesto y su rendición de cuentas, entre otros aspectos. Para la sostenibilidad de la entidad coordinadora se requiere de la existencia de un presupuesto adecuado para el desarrollo de sus funciones. De hecho, este fue uno de los consensos alcanzados durante el seminario “Atención Integral a la Primera Infancia en Colombia” desarrollado por el Banco Interamericano de Desarrollo, donde también se resalto la necesidad de asegurar un esquema sostenible de financiamiento para la coordinación (BID, 2010 en Díaz y Aulicino 2011).

Es posible reconocer la existencia de coordinación entre distintos sectores para la solución de problemas sociales, a la cual llamaremos coordinación intersectorial. Sin embargo, el término intersectorialidad tiene diversas connotaciones según las premisas que se adopten e, incluso, según qué se entienda por “sector” (Cunnill, 2005). Dos premisas se han detectado hasta ahora (Cunnill, 2005):

1. La integración entre sectores posibilita la búsqueda de soluciones integrales, ya que todas las políticas públicas que persigan estrategias globales de desarrollo, tales como las dirigidas a la primera infancia, deben ser planificadas y ejecutadas intersectorialmente.
2. La integración entre sectores permite que las diferencias entre ellos puedan ser usadas productivamente para resolver problemas sociales ya que crean mejores soluciones (que la sectorialidad) porque permite compartir los recursos que son propios de cada sector.

En la primera premisa, los sectores se corresponden con especialidades del conocimiento que, a su vez, remiten al criterio convencional de organización gubernamental (educación, salud y vivienda entre otros). En la segunda premisa, en cambio, los sectores pueden referir también a las grandes lógicas de acción colectiva y mecanismos de coordinación social y, por tanto, la intersectorialidad¹⁷, puede significar la articulación entre el sector público, la sociedad civil y el mercado.

La intersectorialidad se define como la convergencia de esfuerzos de diferentes sectores gubernamentales y no gubernamentales para producir políticas integrales e integradas que ofrezcan respuestas a las necesidades generales, (Fernández y Méndez, 2003 en Cunnill, 2005).

La necesidad de la intersectorialidad como se ha señalado, surge particularmente en las situaciones en que se requieren políticas y/o acciones integrales, ya que estas exigen mezclas de perspectivas y especialidades, como es el caso de la política dirigida a la primera infancia.

La coordinación intersectorial puede darse como un proceso horizontal y vertical a la vez. Entenderemos por coordinación horizontal aquel proceso en el que participan actores, ya sea gubernamentales o no gubernamentales, del mismo nivel subnacional (nacional, regional, provincial, departamental o local -municipal). La coordinación vertical corresponderá al proceso en que se articulan los distintos niveles de los

¹⁷ En algunos países se hace referencia al concepto de interinstitucionalidad al hacer referencia a la coordinación entre el sector público y la sociedad civil o el sector privado. Sin embargo se ha optado en este trabajo por utilizar el de intersectorialidad, pues no lo restringiremos solo a una articulación y/o coordinación al interior del sector público, tal como se ha planteado en el texto.

gobiernos subnacionales, llamada también intergubernamental (Cunnill, 2005). En la coordinación vertical, el nivel superior del gobierno juega principalmente un papel normativo, de financiamiento y monitoreo, haciéndose necesario garantizar que las normativas y estándares se apliquen en la realidad de cada territorio específico.

Como es posible observar, la coordinación entre los distintos sectores de gobierno, así como entre las instituciones gubernamentales y no gubernamentales de los distintos niveles en el ámbito nacional, regional, departamental y local, representa un gran desafío al desarrollo de políticas y programas de la primera infancia. Pues no existe un modelo único que garantice la efectividad y sustentabilidad de los mecanismos de coordinación intersectorial, en tanto que hay numerosos factores ideológicos, políticos y culturales que pueden interactuar, en los diferentes países (Umayahara, 2004).

No obstante, para crear y mantener los mecanismos de coordinación intersectorial, es esencial contar con la voluntad y el apoyo político explícito de las autoridades de alto nivel. Este respaldo político debe ser consistente y permanente ya que, como suele suceder, con los cambios de gobierno y/o autoridades, la voluntad política y las prioridades de las nuevas autoridades también pueden cambiar, poniendo en riesgo el mecanismo de coordinación (Umayahara, 2004).

5.4 Participación de la sociedad civil y políticas públicas

Como ya se señalaba en los párrafos anteriores, para el logro de un sistema integral dirigido a la primera infancia, la coordinación intersectorial resulta central y dentro de los actores de este proceso, la sociedad civil juega un papel fundamental.

Por sociedad civil entenderemos un espacio intermedio ubicado entre el Estado y el mercado, lo que ha llevado a que sea conocida generalmente como “tercer sector”, cuyas características principales son: su independencia del aparato público, el no tener fines de lucro y la motivación para intervenir en problemáticas de tipo social (Andrade, 2011).

Es posible distinguir tres grupos que darían forma a la sociedad civil (Serrano, 1998 en Andrade, 2011):

- i) Organizaciones no gubernamentales (ong) y acciones de voluntariado.
- ii) Expresiones asociativas y comunitarias.
- iii) Universidades y centros de pensamiento.

La participación de la sociedad civil en la gestión de las políticas públicas permite profundizar y ampliar la democracia, más allá de los mecanismos representativos, asegura mayor transparencia y eficacia a la acción pública; y la gestión concertada permite el desarrollo de una nueva institucionalidad, principalmente a nivel local (Rofman, 2007).

La participación de la sociedad civil en el ciclo de una política puede adoptar diversas expresiones dependiendo de las etapas de la política, tal como lo muestra el Cuadro Nro. 3 (Ferrer, Monje y Urzúa (2005)¹⁸ en Andrade (2010)

¹⁸Andrade se basa en una caracterización que los autores señalados hacen a partir de una sistematización de las formas de participación de la sociedad civil en las políticas de superación de la pobreza.

Cuadro Nro. 10
Interacción en una Política Pública

Etapa	Formas de participación de la sociedad civil
1. Diagnóstico	-Identificación de las necesidades básicas en el ámbito de la política -Generación de posibles soluciones a las demandas de la sociedad
2. Programación	-Priorización de las necesidades y los déficits en el ámbito de la política
3. Implementación y ejecución	-Aportes de servicios, actividades y recursos para la gestión de la política -Ejecución de la política
4. Evaluación	-Control de la eficiencia, eficacia y transparencia en el uso de los recursos -Opinión crítica de los resultados

Fuente: Andrade y Arancibia, 2011.

En la Región es posible observar la participación de la sociedad civil en el diseño de políticas públicas como es el caso de Brasil con la elaboración del Plan Nacional de Primera Infancia, y Uruguay con la Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia (ENIA) 2010 – 2030, bases para su implementación. También entre los años 2004 y 2006 Colombia elaboró la Política Pública de Primera Infancia con un importante ejercicio de movilización y participación de la sociedad civil que trabajó en mesas temáticas territoriales y nacionales así como consultas comunitarias a través de la expedición pedagógica por la primera infancia. Y en el año 2010, El Salvador también realizó un proceso participativo para la elaboración de la política.

Sin embargo, su mayor participación se da en la implementación y ejecución. Dicha participación en la ejecución se da a través de la contratación pública de bienes y servicios o la privatización por parte del gobierno de bienes y/o servicios (Garnier, 2000). Esta opción la han ido desarrollando los gobiernos por razones de costo y eficiencia (y en algunos casos por razones de calidad), lo cual no es nuevo, ya que los gobiernos siempre han recurrido a la compra de bienes y servicios en el sector privado como parte normal de su giro de actividades. Lo que da especificidad al fenómeno actual, es la creciente comprensión de la amplitud, diversidad y profundidad con que hoy puede recurrirse al sector privado, no sólo para producir y distribuir muchos de los bienes y servicios que constituyen el corazón mismo de diversos programas y políticas públicas, sino incluso, para administrar algunos de estos programas, manteniendo en el ámbito estatal la decisión sobre la asignación de los recursos sociales, el seguimiento de la ejecución y el control de resultados y de uso de los recursos (Garnier, 2000).

Cabe señalar que uno de los aspectos centrales en el ciclo de las políticas públicas es la evaluación, ya que ésta permite mejorar el desempeño gubernamental en lo que respecta a la calidad, cantidad y orientación adecuada de los bienes y servicios ofrecidos por el Estado. Este también es un espacio donde las organizaciones de la sociedad civil deberían tener un rol más activo. Pero, no sólo basta evaluar, es necesario dar más responsabilidad a la gestión pública en relación con los ciudadanos, y esto implica que la sociedad civil tiene un rol central en el control del gobierno. Así, la responsabilización (accountability) es fundamental para la construcción de una nueva gobernabilidad democrática en América. La responsabilización, la entenderemos como un valor (o meta-valor) que debe guiar a los gobiernos democráticos: la rendición de cuentas a la sociedad (CLAD, s/f). Este es un control *a posteriori* de los resultados de la acción gubernamental, y en el que la

sociedad civil y los ciudadanos participan en la definición de las metas y de los índices de desempeño, así como en la evaluación directa de los bienes y servicios públicos (CLAD, s/f).

Un aspecto central en la adopción de formatos participativos para la gestión de las políticas públicas es el espacio local. Esto implica revalorizar los recursos y las articulaciones que tienen lugar en el ámbito local, puesto que los actores sociales implicados en la implementación de los programas sociales focalizados, tienen necesariamente un fuerte arraigo en el territorio. Ello pone de manifiesto la importancia de la inserción territorial local que generalmente tienen las organizaciones y los proyectos que trabajan en el campo de lo social, reconociendo y recuperando la dinámica territorial del trabajo que traen las organizaciones de base, generadas desde los sectores populares (Rofman, 2007).

5.5 El nivel local y los servicios de protección de derechos

El espacio local, como ya se señalaba, es el espacio privilegiado en donde las niñas y niños pueden ejercer sus derechos. Ahí es donde está la familia, que es la principal agente de desarrollo de los niños y niñas. El entorno comunitario y social en que reside no es ajeno al desarrollo infantil¹⁹. Es así como puede protegerlo positivamente o ser un factor de riesgo. Pero en muchas ocasiones requieren del aporte y apoyo permanente de los Servicios del Estado correspondientes. El Estado y todos sus poderes en todos los niveles de la administración son los principales garantes de los derechos, obligación que impone la ratificación de la Convención de los Derechos del Niño. En el ámbito local, el Municipio, al igual que los otros órganos del Estado, tiene la responsabilidad de ser garante, es decir, hacer cumplir y generar condiciones para el ejercicio de los derechos en el territorio que le corresponde.

Cabe señalar que en dicho ámbito, los programas y servicios de atención a la primera infancia residen en una variedad de instituciones tanto públicas como privadas y por lo tanto, se trata de un espacio en el cual los aspectos de coordinación intersectorial tanto vertical como horizontal, adquieren una importancia particular (Raczynski, Bedegrál y otros, s/f). En este espacio confluyen, por una parte, las políticas sectoriales como educación, salud, vivienda y trabajo, y que cada una de éstas funcione bien en su propio ámbito como una condición necesaria, pero insuficiente, para lograr resultados integrales de desarrollo infantil. Por otra parte se encuentran los servicios específicos que son desplegados desde las propias estructuras locales. La coordinación entre el nivel central y local (coordinación vertical, como la hemos denominado) es esencial.

Así, el modelo de gestión que se establezca debe aprovechar todos los recursos disponibles, generando una instancia de coordinación en red, sean institucionales, humanos o financieros, y pertenezcan al ámbito público, privado, comunitario o familiar. Es así por ejemplo, que en Chile, el Sistema Chile Crece Contigo ocurre a nivel local, dado que es la instancia más próxima a las personas y por tanto es donde se genera el contacto con las personas beneficiarias. El seguimiento del proceso de desarrollo de cada niño o niña y las respuestas que se requieren son adecuadas cuando son gestionadas dentro del ámbito local y en conjunto (Chile Crece Contigo (CHCC), 2010).

¹⁹ Como ya se ha señalado en el capítulo 3.1 : Primera Infancia, derechos y desarrollo infantil.

Para lograr el desarrollo de una efectiva intervención integral, se requiere que los distintos actores locales, realicen un trabajo complementario, es decir “un trabajo en red”, donde se espera que además de coordinarse, colaboren entre sí de forma estable, evitando las duplicidades y las competencias de recursos, con el propósito de potenciar el trabajo de cada una de las partes y del conjunto. Aprender a conversar con “otros”, que tienen sus propios lenguajes, exigencias y metas, es un desafío. Los distintos actores de la red pueden entender diferentes cosas frente a un mismo término, o pueden no compartir las mismas abreviaciones y denominaciones de las cosas. (CHCC, 2010). Para lograr un efectivo trabajo en red a nivel local se requiere (Chile Crece Contigo, 2010)²⁰:

- ✓ Garantizar²¹ un compromiso explícito con los niños y las niñas en primera infancia como sujetos de derechos
- ✓ Establecer criterios compartidos para resolver posibles conflictos o controversias.
- ✓ Hacer seguimientos periódicos y evaluaciones sobre la forma en que se está trabajando.
- ✓ Cuidar que los distintos gestores se sientan apoyados en sus funciones, velando porque todos los organismos estén llevando a cabo sus compromisos y responsabilidades.
- ✓ Definir orientaciones estratégicas en los temas más desafiantes, por ejemplo, cómo trabajar con las autoridades locales.
- ✓ Establecer o asegurar la adhesión a los mecanismos existentes de intercambio de información local, y asegurar que las buenas prácticas en el intercambio de información se incorporen a los ámbitos de trabajo de cada gestor.

5.6 Modelos de atención y cuidado a la primera infancia en la región

A nivel de la Región se puede reconocer una diversidad de modelos de atención y cuidado a la primera infancia a través de la provisión de servicios de salud, de nutrición, de cuidado, de estimulación y de educación. Los beneficiarios de estos programas son en general los niños y niñas menos de 6 años, sus padres, madres y cuidadores, así como las madres embarazadas y sus parejas. De acuerdo a la arquitectura institucional de cada país, las competencias de administración de los programas y servicios residen en diferentes instituciones públicas y privadas. De igual manera, varía mucho el nivel de coordinación entre ellas. En el diagrama Nro.3, se propone una clasificación de los servicios de atención a la primera infancia, empezando por una definición reducida, que se amplía progresivamente. (Araujo, 2010)

²⁰ Traducido y adaptado de Coordinating and delivering integrated services for children and young people. A guide for managers. Children’s Workforce Development Council (2007:45) en Chile Crece Contigo, 2010.

²¹ Este punto del decálogo ha sido incorporado por las autoras.

Diagrama Nro.3

Servicios de Atención a la Primera Infancia



Fuente: (Araujo y López-Boo, 2010).

Así también, en un estudio desarrollado por el BID, se revisaron 26 programas en 13 países de América Latina y El Caribe, las cuales habían sido rigurosamente evaluadas en términos de su impacto y en torno a las cuales se disponía de información pública, reconociendo la existencia de cuatro modelos de atención (BID, 2010):

- ✓ Servicios de guardería y pre-escolares que son atendidos por personal profesional o para-profesional o por promotores de la comunidad y se brindan en centros educativos exclusivos para estos servicios o adjuntos a una escuela primaria.
- ✓ Servicios de cuidado infantil atendidos por madres de la comunidad, por lo general en los hogares de las madres cuidadoras.

- ✓ Servicios de educación a grupos de padres, a cargo de promotores o líderes locales en temas de cuidado infantil, estimulación, salud, nutrición, etc. Normalmente se prestan en espacios comunitarios.
- ✓ Visitas individuales a los hogares, realizadas por promotores o líderes locales para educar a la familia en temas de crianza, estimulación, salud, nutrición, etc.

Los servicios difieren en sus componentes, es decir, que ofrecen distintos tipos de “paquetes”, tales como:

- ✓ Paquete básico: servicios de guardería y/o pre-escolar, que muchas veces incluye la alimentación de los niños durante su estadía en los centros de cuidado.
- ✓ Con menor frecuencia, un paquete básico que además entrega suplementos nutricionales; hace un monitoreo periódico del crecimiento; realiza un trabajo
- ✓ sistemático con grupos de padres y niños o visita individualmente a los hogares para impartir prácticas de cuidado infantil, crianza y estimulación temprana.
- ✓ Servicios para grupos con necesidades específicas: recién nacidos, niños con rezagos de aprendizaje, con discapacidades o que requieren de apoyo durante la transición a la escuela primaria.

6. LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACION DE POLITICAS DE PROTECCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

La Región se encuentra en un momento de transición demográfica caracterizado por una significativa reducción de las tasas de mortalidad y fecundidad y el aumento de la esperanza de vida de las nuevas generaciones. Esta situación genera un escenario favorable para la inversión en políticas de primera infancia, puesto que posibilita proyectar una inversión que se sostiene en el tiempo, sin presiones de incrementos progresivos.

Estos antecedentes, además de las lecciones aprendidas a partir de las experiencias de los Estados revisadas, posibilitan la proposición de los siguientes lineamientos:

6.1. Definición de una estrategia que ubique a la primera infancia como una de las primeras prioridades de política pública

Una de las primeras medidas necesarias para que la primera infancia sea prioridad en un país es generar una estrategia nacional en la temática, la cual debe ser el resultado de un proceso en el que hayan participado y se comprometan todos los sectores involucrados, ya sean públicos como privados. Esta prioridad surge del imperativo ético tanto para el sector público como privado, de garantizar a todos los niños y niñas sus derechos, tal como lo establece la Convención de Derechos del Niño.

Un aspecto importante para lograr esta priorización es trabajar fuertes estrategias de sensibilización para promover cambios en la percepción social y cultural de los actores claves, para que se asuman que los niños y niñas en la primera infancia son sujetos

de derechos; y no objetos de intervención, logrando así una masa crítica que impulse fuertemente y con convicción de poner a la primera infancia como una de las primeras prioridades de la política pública.

La estrategia nacional debe contar con la definición de una visión como país para la primera infancia, identificando además las prioridades nacionales para este grupo etario. A su vez, se requieren definir objetivos de corto, mediano y largo plazo a ser alcanzados.

Esta estrategia debe definir lineamientos generales además de metas concretas, que deben plasmarse en un plan de acción, el cual debe contener líneas de acción, objetivos, metas e indicadores para realizar el seguimiento y evaluación.

Esta estrategia debe enmarcarse en un sistema de protección integral a la primera infancia, que posibilite paralelamente y en forma longitudinal, abordar las distintas necesidades presentes en el desarrollo de niños y niñas.

Este sistema nacional de protección a la primera infancia, debe garantizar los derechos del niño y la niña, estableciendo criterios mínimos aceptados nacionalmente, pero que puedan tener expresiones específicas dependiendo del tipo de programa, de las características del ejecutor, población objetivo o nivel geográfico y territorial. Para ello, es central que este sistema se pueda plasmar en una ley o en un conjunto de regulaciones legislativas que permitan su permanencia y sostenibilidad en el tiempo.

Dicho sistema debiera contemplar los siguientes principios:

Perspectiva de derechos. La Convención de los Derechos del Niño, debe convertirse en un eje articulador de todas las acciones dirigidas a la primera infancia y debe orientar efectivamente las políticas, programas, acciones y la legislación. La Convención pone en el centro los derechos de todos los niños y niñas, siendo responsabilidad de la sociedad en su conjunto garantizarlos. Así, el sistema de protección integral debe generar los mecanismos que permitan garantizar prestaciones y servicios a todos los niños y niñas a partir de sus necesidades.

Integralidad. El proceso de desarrollo de los niños y niñas ocurre en un proceso interactivo, por lo que requieren de intervenciones integrales. Este concepto holístico del desarrollo humano ubica a los niños en el centro de la escena. Una estrategia de gestión integral, la entenderemos como: “conjunto de acciones’ pertinentes, suficientes y oportunas, ejercidas por la familia, la sociedad y el Estado en el período de la primera infancia para garantizar el pleno desarrollo, el bienestar y los Derechos de los niños, las niñas y sus respectivas familias. Debido a la complejidad de la tarea de garantizar la vida y la supervivencia, la seguridad y la protección, el desarrollo y la educación, así como la participación y la ciudadanía de la niñez en su primera infancia, es indispensable la acción simultánea y concertada entre todos los sectores de atención del estado. Se entiende el llamado a actuar a través de la articulación transectorial y transdisciplinar, como una gestión potente producto de la acción colectiva”²².

²² Tomado de documento “Conceptos básicos de Primea Infancia” Plan-Cinde 2009.

Equidad. El logro de la equidad es uno de los desafíos que las sociedades de las Américas tienen en relación a sus niños y niñas menores de 6 años. Así, la búsqueda de la justicia social y el acortamiento de las brechas entre aquéllos que tienen más oportunidades con aquéllos que no las tienen, está a la base del sistema. Esto implica el desarrollo de prestaciones y servicios compensatorios que permitan nivelar a aquéllos que están en situaciones desmedradas, especialmente excluidos y/o estigmatizados por pertenecer a una etnia, tener alguna discapacidad o estar afectados por el VIH, entre otras.

Igualdad de género. Las subjetividades de las personas se construyen tempranamente en los ambientes de socialización (familiares, comunitarios e institucionales) por lo tanto es de especial importancia, para contribuir a la construcción de sociedades más igualitarias romper con la base de la violencia y la discriminación contra las niñas y las mujeres desde los primeros años. Esto significa transversalizar²³ en las prestaciones y servicios que se desarrollen hacia los niños, niñas y sus familias el género.

Articulación entre políticas universales y focalizadas. Dados los niveles del sistema de protección integral, se requiere por una parte prestaciones universales para todos los niños y niñas sin distinción, las cuales se deben articular con prestaciones pertenecientes al nivel de protección y de prevención más focalizada y con las de mayor especialización. De esta forma, se deben trazar “rutas de protección” que acompañen el proceso de desarrollo, derivando oportunamente por vulneraciones de derechos al sistema de protección especial.

Enfoque familiar. La familia o aquellos adultos responsables de los niños son un foco central del sistema. Las acciones perderían efectividad si no se reconoce que el elemento clave en el desarrollo infantil es la familia y se trabaje con y desde su realidad. El sistema se orienta a entregar apoyo a la diversidad de familias en sus roles, ofreciéndole servicios y prestaciones pertinentes a su realidad específica, constitución o conformación.

Enfoque comunitario. El sistema en el diseño de sus prestaciones y servicios toma en cuenta el contexto comunitario en el cual se insertan. Es importante tener presente que las características comunitarias también son un factor que puede acentuar o inhibir los resultados positivos de una intervención. Entornos comunitarios sanos, seguros y amigables, con disposición de servicios de apoyo que faciliten los avances en el desarrollo infantil.

Consideración de las etapas evolutivas y mirada longitudinal. El sistema considera a los niños y niñas según sus necesidades específicas en relación a su ciclo de vida desde la gestación hasta el inicio de la etapa escolar. Los efectos de las intervenciones y sus requerimientos varían según el tramo del ciclo en que se encuentran. En este punto es importante tener presente que la edad cronológica es

²³ El Consejo Económico y Social de Naciones Unidas el año 1997 definió como transversalizar “la perspectiva de género es el proceso de valorar las implicaciones que tiene para los hombres y para las mujeres cualquier acción que se planifique, ya se trate de legislación, políticas o programas, en todas las áreas y en todos los niveles. Es una estrategia para conseguir que las preocupaciones y experiencias de las mujeres, al igual que las de los hombres, sean parte integrante en la elaboración, puesta en marcha, control y evaluación de las políticas y de los programas en todas las esferas políticas, económicas y sociales, de manera que las mujeres y los hombres puedan beneficiarse de ellos igualmente y no se perpetúe la desigualdad. El objetivo final de la integración es conseguir la igualdad de los géneros”

sólo referencial, y por lo tanto, las prestaciones y servicios deben adecuarse a cada niño y niña y su contexto. Además, el sistema debe hacerse cargo de la continuidad del efecto de las intervenciones en el tiempo, una vez ingresado al mundo escolar. Intervenciones a temprana edad se pueden anular o perder su efecto si no hay continuidad en el apoyo requerido a medida que se crece.

Calidad. El sistema debe garantizar la calidad de sus intervenciones, tanto en los resultados como en los procesos que desarrolla. Se hace necesario desarrollar mecanismos de rendición de cuentas o “accountability” en todos los niveles de gestión, como así también, el desarrollo de estándares y mecanismos de acreditación de calidad.

Participación de la sociedad civil. Es fundamental que en el sistema desde el diseño, la ejecución y la evaluación, se involucren activamente todos los actores relacionados a éste, asumiendo las distinciones correspondientes a las responsabilidades de unos y otros, en un marco de colaboración y de respeto mutuo.

6.2. Un modelo de gestión y coordinación intersectorial del sistema de protección integral a la primera infancia

El modelo de gestión que se genere para el sistema de protección integral a la Primera Infancia debiera contemplar metas integrales de desarrollo infantil y la definición de garantías específicas de acceso a servicios y prestaciones en todos los niños y niñas, a partir de sus necesidades específicas.

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

Considerando que los recursos son más escasos que las necesidades, es importante articularlos efectiva y eficientemente (recursos institucionales, humanos y financieros), para el cumplimiento de las garantías que se proponen para los niños, niñas y sus familias.

La política orientada a la primera infancia debe aprovechar eficaz y eficientemente todos los recursos, independientemente de su fuente y de los niveles sectoriales o territoriales en que se localicen. Para lo anterior, el modelo de gestión que se propone, supone instancias de coordinación en red de todos los recursos (institucionales, humanos y financieros) públicos, privados, comunitarios y familiares disponibles para el sistema en todos los ámbitos sectoriales y territoriales que lo componen. Más allá de las particularidades de los países de la Región, no cabe duda que la adecuada y eficiente coordinación de todas las iniciativas, proyectos y programas que impactan en los niños y niñas, colaboraría significativamente en el mejor uso de los recursos. De allí que la coordinación intersectorial cobra una importancia central para el logro de medidas más integrales y de mayor impacto.

Forma parte del modelo propuesto que un principio básico de la gestión de la política debe ser su orientación a resultados de desarrollo de los niños y niñas. Si bien, los procesos son relevantes en la calidad de los servicios que se otorgan, la medida

central de este modelo de gestión debe estar puesta en los resultados en los niños, niñas y sus familias. Por tanto la coordinación intersectorial es visualizada como un medio que optimiza la gestión, pero cuya operacionalización debe evaluarse sobre la base de los cambios en la situación vital de la primera infancia.

Reflejando lo anterior, el modelo de gestión propuesto supone la existencia de metas globales de desarrollo de los niños y niñas a través del ciclo de vida, estándares de calidad para todas las prestaciones del sistema, mecanismos de acreditación y fiscalización de los mismos, instrumentos de evaluación de efectividad de las prestaciones y de la política más globalmente e instrumentos de rendición de cuentas de todos los participantes. La progresividad y priorización que se defina para su implementación debe respetar los principios de integralidad y universalidad que lo fundamentan.

El modelo propuesto tiene carácter de orientador, el cual será adaptado en cada Estado, de acuerdo a su propia institucionalidad, normativa vigente y consensos nacionales, en el marco de la Convención de los Derechos del Niño. Esto implica que el Estado mantiene su condición de garante del desarrollo de las políticas orientadas a la primera infancia y se respeta activamente, a través de mecanismos definidos, la condición de corresponsables de las instituciones no gubernamentales.

El Modelo de Gestión requiere de una institucionalidad que considere separadamente las siguientes funciones generales (Consejo Asesor Presidencial, Gobierno de Chile, 2006):

- formulación y fijación de la política y definición de sus objetivos; formulación de planes y programas; definición de prestaciones, criterios de acceso, y otras características y requerimientos para su implementación; modalidades de financiamiento; establecimiento de estándares mínimos para la red de prestadores y sus prestaciones, y evaluación de la política y sus programas de acuerdo a los objetivos y metas definidas.
- provisión de prestaciones orientada a los niños y niñas para responder a los objetivos de la política.
- Fiscalización del cumplimiento de las obligaciones establecidas en leyes, reglamentos y normas complementarias a éstas, incluyendo la supervigilancia y control de los prestadores y prestaciones de acuerdo a su acreditación y certificación, así como la permanencia en el tiempo de los estándares establecidos para esto. Este punto será retomado en el monitoreo y evaluación de la política.

La función de formulación y definición de la política, debiera ser ejercida por los ministerios sectoriales involucrados en el desarrollo de la política, particularmente los Ministerios de salud, educación, vivienda y trabajo.²⁴ Dicha función debiera ser articulada por un ente rector²⁵ que facilite la integración de las diversas medidas, como

²⁴ Dicha función de formulación y definición de política, le otorga la responsabilidad de gestión pública a cada sector o ministerio, lo que posibilita su evaluación y obliga a dar cuenta a la ciudadanía de su desarrollo. La participación de la sociedad civil se expresa en el comité consultivo, que propone y asesora al ente rector, descrito en este informe. Es el ente rector, el que coordina la instancia intersectorial al más alto nivel, que es la que definitivamente sanciona las políticas y planes orientados a la primera infancia.

²⁵ El ente rector será definido en cada país, de acuerdo a su organización administrativa institucional. En muchos países son los ministerios de desarrollo social o similares quienes asumen esta función. Lo deseable es que dicha instancia tenga funciones transversales en la administración pública y respecto de los demás ministerios, de tal

ha sido señalado en el Sistema de Protección Integral de la Primera Infancia. Además de los Ministerios sectoriales y el ente rector, el Ministerio de Hacienda debiera formar parte de esta instancia, para poder contar con los recursos y regulaciones presupuestarias que hagan viables las medidas adoptadas. Se propone por tanto, una instancia intersectorial al más alto nivel público, que sancione la política y plan de acción a favor de la niñez. Este consejo de ministros a favor de la niñez o similar, debiera destinar al menos un tercio de su tiempo a la primera infancia.

La institucionalidad propuesta al más alto nivel integra por una parte la focalización en esta etapa del desarrollo, pero a la vez contempla una visión longitudinal de las etapas evolutivas, de tal modo de facilitar que las medidas definidas para esta etapa se articulen con aquéllas definidas para las etapas siguientes. Esto posibilitará un mejor tránsito en los lineamientos definidos para las diversas etapas contempladas en las políticas de infancia.

Para el desarrollo efectivo de esta instancia se propone la creación de un comité técnico²⁶ de alta competencia, que cumpla el rol de coordinar las políticas y programas orientadas a la población de primera infancia, que optimice los conocimientos y esfuerzos sectoriales, complementándolos eficiente y eficazmente entre sí, garantizando la integración final de los diferentes factores que determinan los resultados del desarrollo infantil. Este comité velará porque las políticas y planes definidos al más alto nivel se implementen de manera efectiva, resguardando la integralidad del enfoque. Estará constituido por profesionales altamente calificados, desde un punto de vista técnico, que se desempeñen en las diferentes reparticiones públicas presentes en la instancia intersectorial del más alto nivel. Dicho comité técnico, debiera ser coordinado por una instancia técnica (secretaría ejecutiva) del ente rector y contar con la representación intersectorial necesaria para velar por su efectiva implementación. Dentro de sus funciones se incluirán las de coordinar el conjunto de políticas sectoriales y planes orientados a la primera infancia dentro del marco del Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia; coordinar y resguardar la definición de estándares y sistemas de acreditación y certificación de las prestaciones y prestadores por parte de cada ministerio; establecer un sistema de evaluación de cumplimiento de las metas del Sistema; coordinar la definición y aplicación de la política de comunicación y educación a las familias y ciudadanía en general; administrar un Sistema Integrado de Información de Infancia y rendir cuenta por los resultados de desarrollo infantil en esta etapa. Dicha secretaría estará dotada de presupuesto específico para su desarrollo y será creada formalmente a través de los instrumentos normativos de cada país.²⁷

La participación de la sociedad civil y de otras instituciones vinculadas a la niñez debieran estar presentes desde este nivel, por lo que se propone la existencia de un Consejo Consultivo de niñez, institución autónoma del Ejecutivo, de composición plural y con participación ciudadana y técnica, conformado por el Ministerio a cargo del tema, representantes de la sociedad civil orientados al tema, otras instituciones relevantes

modo de facilitar el carácter integral de la política, tal como se señala en el punto referido a lo referido al sistema de Protección Integral a la primera Infancia.

²⁶ A partir del Consejo de Ministros se definirán los comités técnicos pertinentes en función de las prioridades en infancia del país. Un comité técnico será el que se abocará a la Primera Infancia.

²⁷ El presupuesto específico de la secretaría contempla los recursos para su normal funcionamiento y sustentabilidad en el tiempo. Los partidas presupuestarias requeridas para el desarrollo de la política y plan de acción serán integradas al presupuesto de cada sector, de tal modo de velar por su efectiva responsabilidad y participación sectorial.

interesadas en la primera infancia²⁸, además del poder judicial, que dará seguimiento y apoyo al plan, anualmente. Su constitución y mecanismo de definición de sus integrantes debe estar regulado y debe ser conocido en cada país. Se propone como deseable que existan mecanismos de representatividad en la definición de sus integrantes, de tal modo de que la participación refleje propuestas compartidas, ya sea por la sociedad civil u otras organizaciones representativas del país. Sus principales funciones serán las de asesorar al ente rector en su función de coordinación político-programática, en especial, en la definición de metas globales del sistema en consistencia con los recursos disponibles; sancionar directrices de política comunicacional orientada a la ciudadanía y proponer mejoramientos a la política integral de atención los niños y niñas, entre otros.

En esta misma línea, el ente rector deberá tener una coordinación periódica con la comisión legislativa que vele por los temas de la niñez, con la finalidad de ir adecuando progresivamente la legislación del país a los acuerdos internacionales suscritos y a las definiciones políticas a favor de la primera infancia.

Un modelo de gestión intersectorial que dialoga desde lo central a lo local

La institucionalidad intersectorial al más alto nivel es una condición necesaria para contar con la voluntad política, presupuestaria y técnica en esta materia. Sin embargo, no es suficiente. Se requiere una articulación definida y concordada para que esta instancia tenga su prioridad en los resultados, lo cual implica acercar dicho diseño e implementación a los territorios donde viven los niños, niñas y sus familias.

De acuerdo a la estructura geopolítica de cada país, se propone una instancia intersectorial intermedia a nivel regional y federal que participe y adapte el plan nacional a la realidad regional y, a la vez, se coordine con las comunas que forman parte de esta división territorial. Esta instancia debe colaborar activamente con aporte técnico y presupuestario, para facilitar que a nivel local efectivamente se avance en la entrega de oportunidades a favor de la primera infancia. Dependiendo de la realidad de los países, sus recursos disponibles y la institucionalización actual, puede variar esta instancia entre una dedicada a la infancia en general o a la primera infancia en particular. Lo relevante es que forme parte de sus metas y objetivos a cumplir el desarrollo del plan y acciones orientadas a la primera infancia.

Consejo comunal de infancia: esta instancia corresponde a la institucionalidad intersectorial más cercana a los niños, niñas y sus familias, por lo que su implementación cobra especial relevancia. Su composición debe ser técnica y ciudadana y velará por la articulación de las diferentes prestaciones que se otorguen en esta etapa evolutiva.

Considerando que es a nivel local donde se conoce y dimensiona más claramente la situación de los niños, niñas y sus familias, es relevante que dicho consejo cuente con los recursos técnicos y presupuestarios que le permitan adecuar efectivamente la oferta a sus requerimientos en el marco de la política global.

La generación de convenios formales entre lo local, regional o nacional, dependiendo del tipo de iniciativas, con los compromisos comunales a favor de la primera infancia,

²⁸ Ejemplos de estas instituciones lo constituyen en algunos países por ejemplo las organizaciones de trabajadores, organizaciones empresariales, universidades que han desarrollado investigaciones, etc. Lo importante es que dicho comité refleje la diversidad de actores relevantes vinculados al tema en cada país.

son una herramienta que posibilita realizar un seguimiento más exhaustivo de los avances y desafíos programáticos.

Considerando el rol articulador que juegan los municipios a nivel local, se propone que esta comisión esté coordinada por los municipios y que cuente con la participación de todas las instituciones que trabajan con los niños y niñas: centros preescolares, sector educación, salud, ONGs, academia, instituciones de seguridad, sector privado. Los municipios debieran contar con una unidad dedicada a temas de infancia y, en particular, de primera infancia, tales como las oficinas locales de infancia. Una vez al año, el municipio debe rendir cuenta de los avances en materia de primera infancia y esto debiera formar parte de los indicadores considerados a nivel regional y nacional para la transferencia presupuestaria posterior.

La provisión de prestaciones orientadas a la primera infancia es otra función relevante de un sistema integrado a favor de la primera infancia. El diagnóstico de la Región refleja una diversidad de prestaciones y tipo de prestadores que actualmente entregan servicios a niños y niñas dentro de sus planes y estrategias definidas. En este sentido, cabe señalar que las buenas prácticas que resultan en un país y que posibilitan que las condiciones de los niños mejoren, deben mantenerse y desde esa plataforma generar el resto de las iniciativas.

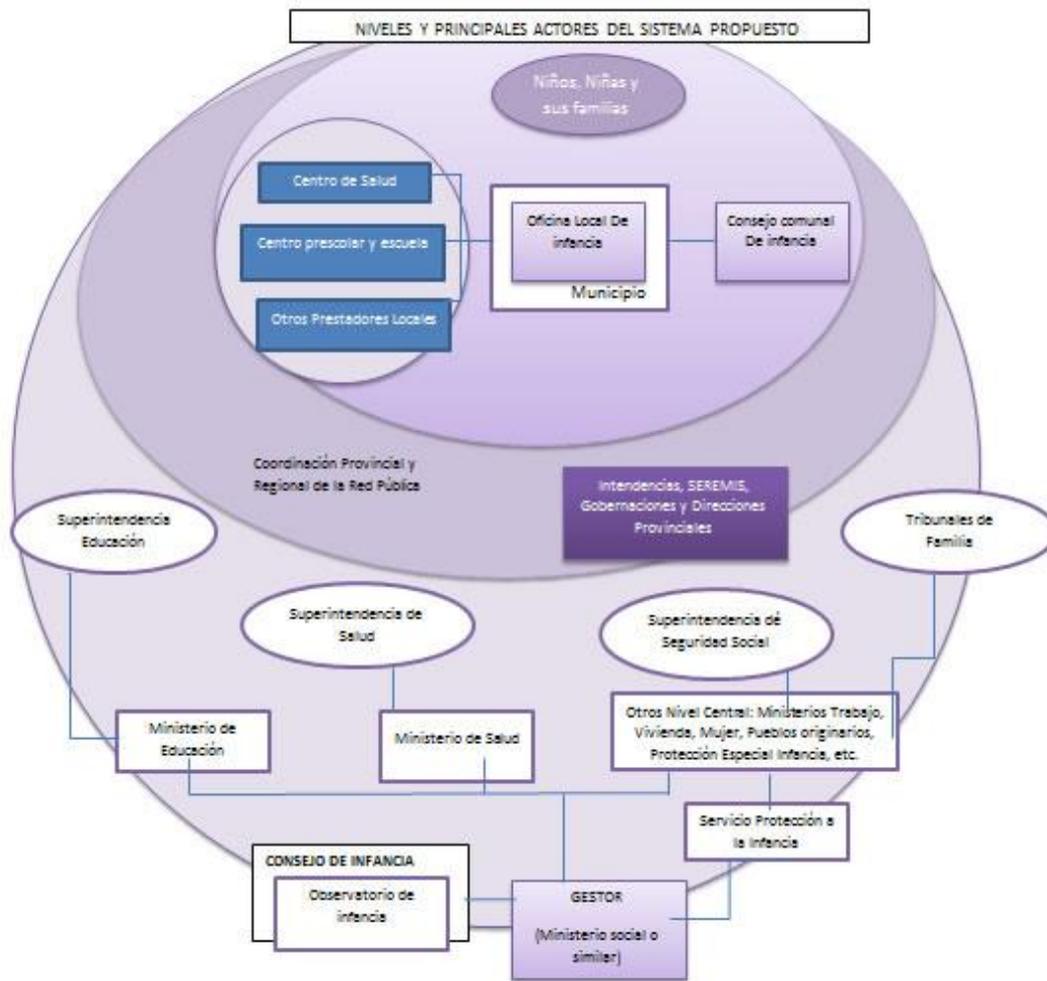
Tal como se ha señalado, la protección y apoyo al desarrollo integral de los niños y niñas es una responsabilidad de las familias, el Estado y la sociedad en general. Este principio se aplica en la implementación y foco de las iniciativas, como en su financiamiento.

El financiamiento de los servicios y prestaciones para la red local debe ser una carga compartida por el Gobierno Central, a través de un aporte específico a la primera infancia, las instancias regionales o federales y los municipios. Las familias, por su parte, deben participar activamente desarrollando sus funciones de cuidado y educación en sus hijos e hijas.

El sector privado y las empresas, por su parte, deben contribuir facilitando y generando condiciones para una mejor compatibilización entre las funciones familiares y laborales, particularmente en los casos en los que ambos padres trabajan y en el caso de mujeres jefas de hogar. Del mismo modo, pueden contribuir en el desarrollo de iniciativas que colaboren con el cuidado y educación de los niños y que se articulen con los planes a favor de la primera infancia.

A continuación se presenta un esquema que ilustra el modelo de coordinación intersectorial propuesto.

Diagrama Nro. 4
Actores del modelo de coordinación intersectorial



Fuente: Adaptado por las autoras del modelo propuesto por Consejo Asesor Presidencial para la Reforma de las Políticas de Infancia, (2006)

6.3. Principales prestaciones en el marco del sistema de protección integral a la infancia

Tal como se ha señalado, el Sistema Integral de Protección de Derechos de la Primera Infancia debería desarrollar al menos las siguientes prestaciones:

1. Prestaciones universales que se centren en promover y hacer efectivo los derechos de los niños y las niñas desde la gestación al ingreso al sistema escolar.
Es importante asegurar que estas prestaciones lleguen a todos los niños y niñas sin distinción. Es posible señalar entre las prestaciones más relevantes:

- Control del embarazo en servicios de salud

- Detección de factores de riesgos durante el embarazo y consejería a la embarazada
- Educación para madres gestoras y sus parejas
- Atención humanizada del parto con participación del padre o figura significativa durante el trabajo del parto y parto
- Atención a los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva
- Preparación y apoyo cuando acontece el embarazo adolescente
- Inscripción en el registro de identidad. Este aspecto debe ser concretado en las primeras horas de vida y asociado a la atención perinatal. Es básico para el diseño de los sistemas de información
- Atención del recién nacido que favorezca el apego
- Lactancia materna
- Vacunación
- Control permanente del recién nacido y durante toda la etapa de la primera infancia, para además detectar factores de riesgo, desde el sistema de salud: monitoreo del crecimiento, entrega de suplementos nutricionales
- Apoyo a las familias para la crianza y la estimulación del desarrollo infantil
- Servicios de seguridad social
- Campañas educativas masivas
- Sistema de educación preescolar y/o cuidado infantil para niños de 2 años en adelante (Distintas modalidades convencionales, comunitarias, semipresenciales, etc.)
- Programas nutricionales
- Generación de entornos comunitarios saludables, seguros y estimulantes: ludotecas, plazas de juegos, etc.
- Desarrollo de actividades recreativas

Además será necesario que en aquellas políticas y planes universales que tengan un impacto en los menores de 18 años y sus familias se analice como incorporar acciones y servicios dirigidos a la primera infancia. Como por ejemplo incorporar en los Planes de Gestión de Riesgos y/o de Reducción de Riesgos a Desastres (RRD) a los niños y las niñas de la primera infancia como así también en las políticas y planes que se dirigen a los y las migrantes.

2. Prestaciones focalizadas a los niños y niñas con mayor vulnerabilidad socioeconómica. Para estos niños y niñas junto con el acceso a las prestaciones universales, deben asegurarse garantías adicionales, tales como:
 - Acceso preferente a la protección social presente en cada país, subsidios, servicios y sistemas de transferencias focalizadas
 - Sistemas de salas cunas o servicios de cuidado, educación y/o estimulación, prioritariamente para familias en las que ambos padres trabajan (desde término periodo postnatal a dos años de edad), incluyendo a familias conformadas por un solo cuidador (padre o madre) trabajador. Las modalidades a utilizar deben ser las más apropiadas para el contexto de cada país.
3. Prestaciones focalizadas en niños, niñas y sus familias con necesidades o vulnerabilidades especiales.
 - A este grupo, además de recibir las prestaciones universales, y si fuera el caso, recibir las prestaciones del grupo con mayor

vulnerabilidad socioeconómica, se les dirigen prestaciones de mayor complejidad y/o prioridad y/o intensidad.

En este nivel es necesario el desarrollo de protocolos de atención que permitan la detección temprana de vulneraciones de derechos estableciéndose una ruta de atención que implica la derivación, en los casos que se requiere, al subsistema de protección especial.

En este grupo se encuentran los niños y niñas que presentan rezago en su desarrollo; enfrentan situaciones de negligencia, maltrato y/o abuso en sus familias; no cuentan con familiares o adultos protectores que se puedan hacer cargo de ellos.

Es posible señalar entre las prestaciones más relevantes las siguientes:

- Visitas domiciliarias durante el periodo prenatal y posnatal por la existencia de factores de riesgo y vulnerabilidad, para el apoyo a la estimulación al desarrollo
- Modalidades de atención y cuidado infantil en modalidades flexibles de calidad
- Programa de adopción familiar
- Atención garantizada de salud mental para los padres o cuidadores
- Programa de atención y reparación de maltrato y abuso
- Sistemas de acogimiento residencial y familiar
- Programas para niños/as con discapacidad física, sensorial y psíquica
- Programas para niños/as migrantes
- Programas para niños/as pertenecientes a alguna etnia

6.4. Evaluación, monitoreo e indicadores de calidad de prestación

La evaluación de los lineamientos propuestos es un elemento clave para el desarrollo de un sistema efectivo orientado a la primera infancia.

Hay un tipo de evaluación y monitoreo de iniciativas que son propias de cada programa y que son necesarios para revisar los avances de los planes y proyectos. Este tipo de evaluaciones debe contar con indicadores de proceso y de resultados, las que deben ser informadas a nivel local, regional y nacional. Los instrumentos que se utilizarán para el registro y evaluación de dichos programas debieran ser conocidos por el comité intersectorial de la Primera Infancia, de tal modo de que puedan aunarse criterios básicos de manejo de información.

Sin embargo, tal como se ha señalado, la función de evaluación debe a su vez, ser independiente de las funciones de definición de políticas y las de ejecución, con la finalidad de contar con insumos que efectivamente afecten al sistema, tanto en la revisión de las formulaciones políticas como en la ejecución misma de las iniciativas.

Las reglas de operación o sistemas de control de gestión que integren aspectos técnicos como presupuestarios, coordinadas desde una instancia pública que forme parte de las comisiones intersectoriales, pero que a la vez no ejecute directamente

dichas iniciativas, colaborarán a que esta función cumpla con el sentido de mejorar la política.

La evaluación debe contemplar estándares de calidad concordados por los diferentes actores que participan en el sistema de protección. Dicha definición de estándares básicos deben formar parte de las regulaciones de los servicios y de sus prestadores. En tal sentido, hay que considerar mecanismos de apoyo para su cumplimiento por parte de los prestadores, así como de herramientas eficaces de fiscalización para asegurar la calidad.

La concepción de calidad que se adopte debe tener un enfoque de derechos y estar estrechamente relacionada con las finalidades de la atención a la primera infancia, el tipo de sociedad que se aspira a construir y de persona que se quiere formar. En este sentido, es importante definir y consensuar criterios de calidad que orienten las prácticas de los diferentes programas y servicios y la construcción de indicadores²⁹ para su evaluación. Los países necesitan conocer el impacto de las políticas y programas en el desarrollo y bienestar de los niños y niñas, con el fin de modificar aquellos factores que están influyendo negativamente en ellos. Los indicadores que se definan deberían proporcionar información cualitativa y cuantitativa sobre resultados, procesos y las condiciones y características de los entornos donde se desarrollan los niños y niñas, considerando de manera equilibrada las dimensiones de educación, cuidado, supervivencia y protección.

La evaluación y monitoreo debe dar pie para la generación de mecanismos de mejora del sistema. En esta línea, los programas de capacitación y formación deben considerar los resultados de las evaluaciones realizadas. La formación continua para quienes trabajan con los niños y niñas y también para quienes elaboran e implementan las políticas dirigidas a la primera infancia, deben ser parte de los lineamientos estratégicos de cada país. Dicha formación debe estar presente en los centros de estudios superiores que preparan nuevos profesionales, como también en aquéllos que actualmente están trabajando en esta área. En este sentido, es urgente la congruencia que debe haber entre la importancia de esta etapa del desarrollo, concordada en todos los foros internacionales por parte de los países de la Región, con la efectiva habilitación del personal que trabaja con los niños y niñas. La disparidad de formación y competencias para trabajar con ellos sólo aumenta la brecha entre aquéllos que provienen de sectores con acceso a una mejor educación y de mejor nivel socioeconómico, respecto de niños pobres y/o integrantes de sectores más marginados. Dicho de otro modo, contar con un sistema de alta calidad para la prestación de servicios en esta etapa vital redundará en la generación de una sociedad con mayores y mejores oportunidades de desarrollo para todos sus niños y niñas, lo cual es la base para una sociedad más igualitaria y democrática.

Otro aspecto a considerar en la calidad y evaluación del sistema se refiere a la acreditación de los organismos y personas que prestan servicios a niños y niñas. Se propone la generación de una normativa para el sistema de acreditación de prestadores por parte de los propios ministerios responsables de determinados servicios en sus respectivas áreas. Dicha normativa debe ser conocida y apoyada por la comisión técnica intersectorial a cargo de la política y ejecutada por la agencia de evaluación y/o fiscalización.

²⁹ Ejemplos de indicadores de calidad lo constituyen, el promedio de profesionales de la educación por número de niños en el nivel preescolar; certificación de institución ejecutora de la prestación; existencia de sistema de evaluación de resultados esperados en niños y niñas, de acuerdo a su edad, entre otros.

6.5. Un sistema de protección en el que Estado y sociedad civil contribuyen y colaboran a mejorar la condición de la primera infancia

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

El modelo de gestión propuesto considera la participación de la sociedad civil como un actor clave tanto en el diseño, ejecución, evaluación como difusión de las políticas a favor de la primera infancia

La sociedad civil puede participar de muchas formas en las políticas a favor de los niños y niñas. Se proponen al menos tres ámbitos de posibles campos de acción:

- 1) prestación de servicios sociales y por tanto de ejecución de iniciativas
- 2) incidencia en las diferentes etapas del ciclo de la política y en la legislación, a través del consejo consultivo propuesto a nivel central y la participación en los consejos locales de infancia
- 3) investigación e innovación en temáticas críticas que permitan capitalizar aprendizajes y sistematizar experiencias

6.6. Implementación de una política comunicacional en pro de una sociedad que proteja los derechos de los niños y niñas

Es importante desarrollar políticas comunicacionales para que el conjunto de la sociedad cambie sus representaciones de la niñez, comprenda los principios de la Convención y asuma que todos somos garantes de los derechos de los niños aunque con diferentes grados de responsabilidad. La concepción de los niños como objetos de protección y meros receptores de servicios está todavía arraigada en las prácticas institucionales y sociales, por lo que es necesario promover un cambio cultural en relación con la concepción de la infancia para que se considere a los niños y niñas como sujetos de derechos y actores sociales, que tienen un rol activo en su propio desarrollo y en el de las sociedades. Esta concepción implica fortalecer su participación en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelven, considerando sus puntos de vista en las decisiones que les afectan y en el desarrollo de los programas y servicios. Si bien, esta etapa evolutiva implica que niños y niñas dependen más de la protección de los adultos, su participación en decisiones, de acuerdo a su nivel, así como la imagen de ellos como sujetos activos de derechos, debiera ser parte de la forma de comunicar la representación de esta etapa de la niñez. En este sentido, se recomienda a los Estados respetar la Observación General N°7 en cuanto a reconocer, promover y respetar el derecho a la participación y ciudadanía de los niños pequeños, a través de consultas en cuestiones que los afectan, su derecho a expresar opiniones, a ser escuchados y a adaptarse a sus niveles de comprensión y de comunicación (Naciones Unidas, 2006).

6.7. Aumento de la inversión orientada a la primera infancia

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

Las políticas de financiamiento han de tener como propósito garantizar una atención, cuidado y educación de calidad con equidad, para lo cual se requiere contar con información confiable sobre la inversión en primera infancia, cautelar que el modelo de financiamiento que se adopte garantice una atención de calidad a los diferentes grupos sociales, hacer estudios de estimación de costos y mejorar la eficiencia en la gestión de los recursos y la coordinación de las inversiones de diferentes agencias o instancias de cooperación internacional.

En este sentido, no es menor la importancia de las características de las fuentes de esa financiación. Además de los montos, es relevante garantizar la continuidad del flujo de fondos de modo de obtener la permanencia y mejoramiento de los servicios. Algunas fuentes como donaciones, cooperación internacional o fondos contingentes permiten inversiones y dan empuje a ciertos procesos, pero no garantizan su sustentabilidad

6.8 Optimización de los sistemas y protocolos de registros e información

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

En la congruencia que implica asumir el espacio local como el privilegiado para implementar un efectivo sistema de protección a la primera infancia, es relevante contar con un sistema de información y registro integrado a nivel local. Es frecuente detectar sistemas de información sofisticados y modernos a nivel central, tanto desde un punto de vista de los recursos profesionales como de los recursos tecnológicos disponibles. Sin embargo, a nivel local se aprecia una disparidad enorme entre países y al interior de los mismos. Sin información oportuna disponible, probablemente las decisiones que se tomarán serán limitadas. Por tanto, la información que surge desde lo local debiera contar con un sistema integrado que facilite la articulación y coordinación de prestaciones en los niños, niñas y sus familias. El ahorro de tiempo y la pertinencia de las medidas puede optimizarse virtuosamente con sistemas de registros intersectoriales que eviten tener que completar múltiples formularios, con información similar respecto de los niños, niñas y las familias, al ser atendidos en sectores distintos.

7. BIBLIOGRAFIA

Acuña, Carlos(2010). *Los desafíos de la coordinación y la integralidad para las políticas y la gestión pública en América Latina, una introducción*. En los desafíos de la coordinación y la integralidad de las políticas y gestión pública en América Latina. Proyecto de modernización del estado. Jefatura de gabinete de ministros de la nación, Buenos Aires, Argentina

Álvarez Ch., Jorge (2011). *Primera infancia: un concepto de la Modernidad*, El Observador, Sename, Santiago, Chile

Andrade, Carlos (2009). *Corresponsabilidad Estado – Sociedad Civil en el Ámbito de las Políticas Públicas en Infancia en Situación de Vulnerabilidad Social*. Magister en Gestión y Políticas Públicas. Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas. Departamento de Ingeniería Industrial. Universidad de Chile. Chile.

Andrade, Carlos y Sara, Arancibia (2011). *Estado-sociedad civil en las políticas de infancia*, CEPAL

Araujo, María Caridad y López –Boo, Florencia (2010). *Los retos de la intersectorialidad Invertir en los primeros años de vida. Una prioridad para el BID y los países de América Latina y el Caribe*. Banco Interamericano de Desarrollo División de la Protección Social y Salud. Notas Técnicas

Baratta, A. (1998) Infancia y Democracia, en García Méndez, E. y Beloff, M. *Infancia, Ley y Democracia en América Latina*, Temis y Depalma, Santa Fé de Bogotá-Buenos Aires.

BID (2010), Taller *Modelos de atención a la Primera Infancia Lecciones de política para la Región Andina* Memoria Ecuador, 19-21 de julio INDES BID

Birkland, T. (2005). *An Introduction to the Policy Process: Theories, Concepts, and Models of Public Policy Making*. M.E. Sharp Publishing. Armonk, New York.

CLAD (s/f). *La Responsabilización (“accountability”) en la Nueva Gestión Pública Latinoamericana*, Consejo Científico del CLAD ,

Consejo Asesor Presidencial para la Reforma de las Políticas de Infancia, (2006). *El Futuro de los Niños es Siempre Hoy. Informe del Consejo Asesor Presidencial para la reforma de las políticas de infancia*. Gobierno de Chile. Santiago, Chile

Cunill, Nuria, (2005). *La intersectorialidad en el gobierno y gestión* X Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Santiago, Chile

Gobierno de Colombia, (2011). *De cero a siempre Estrategia para la Atención Integral a la Primera Infancia*

Díaz Gala y Aulicino, C. (2011). *Un análisis de las políticas de cuidado infantil: caso de estudio en la provincia de Santa Fé*. Documento de Trabajo N°81

García Méndez, Emilio (1994). *Derecho de la infancia-adolescencia en América Latina: de la Situación Irregular a la Protección Integral*. Santa Fé de Bogotá, Forum Pacis.

Gardiner, S. (2012) Banco Interamericano de Desarrollo, Ghestblogger, 20 de agosto del 2012 <http://blogs.iadb.org/desarrolloinfantil/2012/08/20/enfoques-unicos-en-los-programas-para-ninos-de-la-calle-en-paraguay-y-ninos-rurales-en-jamaica>, Jamaica

Garnier, L (1998): *“Ejecución privada de decisiones públicas”* en MIDEPLAN: No era pecado: la Contratación Privada para la Renovación del Estado, Costa Rica

Garnier, L. (2000). *Función de coordinación de planes y políticas*, CEPAL

Giorgi, Victor.(2011). *Políticas de primera infancia desde la perspectiva de derechos reflexiones a partir de experiencias en la Región*. Profesor titular instituto de psicología de la salud Facultad de psicología (UDELAR), Mimeo, Uruguay.

Instituto Interamericano del niño, (2003). *Prototipo base sistema nacional de infancia, Interamericano del Niño (IIN)*, Organización de los Estados Americanos (OEA). Montevideo, Uruguay.

Isaza, Leonor, (2011). *Análisis de las experiencias más significativas desarrolladas y orientadas al fortalecimiento familiar para el desarrollo pleno de niños, niñas y adolescentes*. Informe final. Instituto Interamericano del Niño, Montevideo, Uruguay.

Knoepfel Peter et all (2007). *Hacia un Modelo de Análisis de Políticas Públicas Operativo. Un Enfoque basado en los actores, sus recursos y las instituciones*. Revista Ciencia Política, No. 3

Lahera, E. (2002), *Introducción a las Políticas Publicas*, Santiago, Chile.

Martínez Nogueira, R. (2007), *Desafíos estratégicos en la implementación de políticas sociales*, en Cortazar Velarde, j.c. (ed.), *Entre el diseño y la evaluación: el papel crucial de la implementación de los programas sociales*, Bid, Washington DC.

Martínez, R. (2010). *La coherencia y la coordinación de las políticas públicas. Aspectos conceptuales y experiencias*, En los desafíos de la coordinación y la integralidad de las políticas y gestión pública en América Latina. Proyecto de modernización del estado. Jefatura de gabinete de ministros de la nación, Buenos Aires, Argentina

Ministerio de Educación (2010). *Política Nacional de Educación*, El Salvador

Molina, C. y Licha I. (2005) *Coordinación de la Política Social: Criterios para Avanzar*. Banco Interamericano de Desarrollo Instituto para el Desarrollo Social Washington, DC

Molina, H. (2010), *Modelo Chile Crece Contigo (CHCC)*: en panel III sobre . Modelos de coordinación interinstitucional. Presentación de Taller Modelos de atención a la primera infancia Lecciones de política para la Región Andina. Ministerio de coordinación de desarrollo social. 19 y 21 de Julio, Ecuador.

Naciones Unidas (2006)., *Observación general nº 7 Realización de los derechos del niño en la primera infancia*, Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas, Ginebra, Suiza.

Organización de los Estados Americanos (OEA), Consejo Interamericano para el Desarrollo Integral (CIDI) (2007), *Compromiso hemisférico por la educación de la*, V reunión de Ministros de Educación, Cartagena de Indias, Colombia

Organización de los Estados Americanos (OEA) y Banco Mundial (2011), Desarrollo, Cuidado y Educación Infantil, en <http://www.oas.org/udse/dit2/>.

Organización de Estados Iberoamericanos (OEI), (2010) *Sistema de información sobre primera infancia en Iberoamérica*, Metas educativas 2021, Madrid, España.

Oficina Internacional del Trabajo, (2012) *Un buen comienzo: La educación y los educadores de la primera infancia*. Informe para el debate en el Foro de diálogo mundial sobre las condiciones del personal de la educación de la primera infancia, Ginebra, 22–23 de febrero.

Organización Mundial de la Salud, OMS,(2009), *Desarrollo en la primera infancia*, Nota descriptiva N°332, Agosto. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs332/es/index.html>

Ortiz N (2005), *Planeación con Perspectiva de Derechos: Un Derecho de la Infancia y Juventud*, Unicef -Colombia, disponible en: <http://www.unicef.org.co/Ley/Al/15.pdf>

Pilotti, F. (2011) *Globalización y Convención sobre los Derechos del Niño: El contexto del texto* CEPAL, División de Desarrollo Social, 2001.72 N° 7 Marzo, Santiago, Chile

Pilotti, Francisco (1994), *Crisis y perspectivas del sistema de bienestar infantil en América Latina*, Montevideo, Instituto

Raczynski, D., Bedregal, P. y otros, (s/f). *Política de Infancia en el Nivel Local: Requerimientos y Aportes de la Gestión de Información*. Mimeo, Santiago, Chile

Raczynski,D. (2006), *Política de infancia temprana en Chile: Condicionantes del desarrollo de los niños*, Serie en foco, Expansiva, N°77, Santiago, Chile.

Repetto, F. (2009). *Coordinación de políticas sociales: abordaje conceptual y revisión de experiencias latinoamericanas*, mimeo, Santiago, Chile.

Repetto, F. (2006) *La Dimensión política de la coordinación de programas y políticas sociales: una aproximación teórica y algunas referencias prácticas en América Latina*. Mimeo. INDES. BID.Washington DC.

Rofman, A. (2007) *Participación de la sociedad civil en políticas públicas: una tipología de mecanismos institucionales participativos*,

Sanabria, M. (2011). *El programa ambulatorio de discapacidad del Servicio Nacional de Menores, desde la mirada de un modelo de análisis de política pública* Magister en Gestión y Políticas Públicas. Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas. Departamento de Ingeniería Industrial. Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo (2010), *Guía para la promoción del desarrollo infantil en la gestión local* Febrero, Gobierno de Chile

Sename (2006) *La Acción del Servicio Nacional de Menores en el ámbito de protección de Derechos de la Infancia y Adolescencia*. Período 2006-2010. Servicio Nacional de Menores. Ministerio de Justicia, Gobierno de Chile

Umayahara , M. (2004), *Coordinación Intersectorial de Políticas y Programas de la Primera Infancia: Experiencias en América Latina*. Octubre UNESCO OREALC/UNESCO Santiago de Chile.

Unesco (2010) *Atención y Educación de la Primera Infancia*, Informe Regional América Latina y el Caribe, Oficina Santiago de Chile.

Unesco, (2009), *Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina* (SITEAL).

UNESCO, ¿Cuidado de la Primera Infancia? ¿Educación? ¿Desarrollo?

Unicef (2005), *Primera infancia*, <http://www.primerainfancialac.org/modulo1.html>), Observación General Número 7, Realización de los Derechos del Niño en la Primera Infancia, Comité de los Derechos del Niño, N.U, Ginebra

Unicef (2005), *Hacia una política pública en desarrollo infantil temprano Las buenas prácticas Sistematización de experiencias, debate y conclusiones UNICEF*

Unicef, 2009 *Pongamos a la infancia en la agenda política local* Manual básico para responsables políticos municipales

Unicef (2011), *Paquete de Recursos para la supervivencia, Crecimiento y Desarrollo de la Primera Infancia*. www.primerainfancialac.org

Universidad de Chile (2010) *Encuesta Longitudinal de la Primera Infancia: aspectos metodológicos y Primeros Resultados*, Departamento de Economía, Santiago, Chile

Vegas, E., Santibañez,L y cols. (2010), *La promesa del Desarrollo en la Primera Infancia en América Latina y el Caribe*, Banco Mundial, Washington DC.

Zanzi, O. (2005). *Promoción y protección de derechos de la infancia a nivel territorial trayectorias y aprendizajes*. Serie reflexiones: infancia y adolescencia N°5 Santiago, Chile.

ANEXOS

Cuestionarios de actualización de experiencias de los estados sobre protección integral a la primera infancia

Este cuestionario tiene como objetivo recoger y actualizar información en torno a las experiencias de algunos de los países integrantes del IIN en la protección de la primera infancia.

Los datos acopiados se utilizarán para elaborar un Informe para el Instituto Interamericano del Niño, La Niña y Adolescentes (IIN) con lineamientos técnicos relativos a la articulación de las Políticas Integrales de Protección a la Primera Infancia

Si bien hay algunas diferencias entre países respecto de lo que se entiende por primera infancia, en el presente cuestionario se entiende el período que transcurre desde el nacimiento, el primer año de vida, el período preescolar hasta la transición hacia el período escolar. (Unicef, Primera infancia, <http://www.primerainfancialac.org/modulo1.html>). Operacionalmente el período comprende desde el nacimiento hasta los ocho años de edad. Si bien en la Región de América Latina en la mayor parte de los países comienza la escuela a los 6 años, el período hasta los 8 años está marcado en alguno de ellos como un período de transición, que es importante considerar en materia de políticas públicas.

Dentro de este período se distinguen tres etapas, aquella que va desde el nacimiento hasta un año 11 meses (etapa de lactancia), entre los dos años y los tres años 11 meses (etapa de transición) y la que considera desde los 4 años hasta el inicio de la escuela (período preescolar).

Además hay que tener presente que también impactan en el desarrollo humano, todas aquellas acciones que se producen en el período intrauterino, por lo tanto también se consideran programas dirigidos tanto a la madre y a las condiciones perinatales.

Este cuestionario aborda experiencias de políticas universales y también, recoge información de iniciativas dirigidas a un grupo de niños y niñas, denominadas políticas focalizadas. Del mismo modo, recoge experiencias desarrolladas con la participación de la sociedad civil y algunos elementos relativos a su financiamiento.

Agradecemos la información proporcionada que, sin duda, colaborará al desarrollo de propuestas que recojan los mejores aprendizajes y prácticas en la primera infancia.

A. Nombre del país: Uruguay

1. **En relación al marco normativo e institucional.** Describa la definición que se usa en su país para la primera infancia y las normas y políticas que existen en la actualidad y que impactan en la primera infancia (aquí nos referimos a la existencia de leyes, decretos, políticas dirigidas a la primera infancia, etc).

-La primera infancia es el período de la vida comprendido entre la concepción y los cinco años de edad. En este período, se sientan las bases de todo el desarrollo posterior del individuo. Mientras que en los primeros dos años de edad se constituye una parte importante del desarrollo intelectual, emocional, físico/inmunológico y social, entre los dos y los cinco años, se establecen los pilares del aprendizaje posterior, de la educación formal y de las competencias sociales³⁰. Definición utilizada en el Programa Uruguay Crece Contigo, documento Oficina de Planeamiento y Presupuesto. Presidencia.

-El Código de la Niñez y la Adolescencia, establece que se entiende por niño a todo ser humano hasta los trece años de edad y por adolescente a los mayores de trece y menores de dieciocho años de edad. Pero no está la definición de primera infancia.

-Respecto al marco normativo e institucional destacan:

a) Ratificación en 1990 de la convención de los derechos del niño- ley no 16.137

b) En el año 1988 se crea el Plan CAIF y en 1990 el Programa Nuestros Niños de la IMM, planteando la asociación Estado- Sociedad Civil como un componente clave de su gestión. También se visualiza el surgimiento de nuevas propuestas desde iniciativas de organizaciones sociales como son las guarderías sindicales, cooperativas y/o comunitarias.

c) En los años, se lleva a cabo la Reforma Educativa que plantea la universalización de la Educación Inicial a partir de los 4 años.

d) El programa de transferencia condicionada de renta, en una primera instancia procura moderar las consecuencias sociales de la crisis del 2002 (El Plan de Emergencia), y posteriormente se establece otra propuesta, de características similares (El Plan de Equidad) pero el instrumento que se utiliza en esa oportunidad, para transferir renta, las Asignaciones Familiares, se dirigen a la población menor de 18 años pertenecientes a hogares vulnerables. Es decir, se visualiza un esfuerzo por mejorar la inversión en la infancia. No obstante esto, la propuesta pública de protección a la Primera Infancia (CAIF) no forma parte de las condicionalidades del mencionado Plan como la escuela y los liceos. Esto se debe, a que la oferta CAIF es insuficiente para cubrir el territorio nacional

e) Publicación del Código de la niñez y la adolescencia ley no 17.823, año 2004. Establece como objetivos fundamentales la promoción social y la protección y atención integral, por lo que contempla al niño desde su nacimiento hasta la mayoría de edad

30 Evans, J.; R. Myers; E. Ilfeld. 2000. Early Childhood Counts. A Programming Guide on Early Childhood Care for Development. Washington D.C., World Bank Institute.

(18 años) e incluye aspectos educativos, sanitarios, culturales, nutricionales y vinculados al trabajo.

Incorpora el principio de corresponsabilidad, en el sentido de que es obligación del mundo adulto -familia, comunidad, Estado- garantizar los derechos consagrados.

En consonancia con ello, el art. 12 refiere al derecho del niño, niña y adolescente al disfrute de sus padres y familia, y en caso de carecer de ella el derecho a crecer en el seno de otra familia o grupo de crianza que reúna las condiciones requeridas para su mejor desarrollo.

Dispone un estatuto jurídico propio para el adolescente infractor, que implica dar prioridad a lo establecido por el Código y apelar sólo subsidiariamente al Código General del Proceso, toda vez que se investigue su responsabilidad en las infracciones.

Incluye un capítulo dedicado a las Políticas Sociales de Promoción y Protección a la Niñez y Adolescencia que garanticen la implementación del marco jurídico que orienta las intervenciones dirigidas a la infancia, aspecto inédito en el campo jurídico.

El Código modifica la denominación del organismo INAME por el de Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU), manteniendo el carácter de servicio descentralizado a todos sus efectos y competencias. Como consecuencia se deroga el Código del Niño y toda otra disposición legal que se oponga a esta nueva normativa

Cinco han sido las líneas de acción se han sostenido en el Instituto: las áreas de Legitimación Adoptiva y Adopción, Hogares Sustitutos Remunerados, Internación, Servicios de Atención Diurna, especialmente de primera infancia, y Apoyo Económico a la familia.

f) En el año 2005 se crea el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), ámbito de coordinación de políticas públicas bajo cuya órbita se ubica INAU

g) En el 2007 se genera el Plan de Equidad, elaborado por el Consejo Nacional de Políticas Sociales, uno de cuyos integrantes es el INAU, se conforma así un sistema único y diferenciado de prestaciones sociales que posibilite avanzar en una Matriz de Bienestar

g) En el marco de la celebración anual de la Convención Internacional de los Derechos del Niño (CDN 1989) y a 15 años de su ratificación por parte de nuestro país, el Gobierno construyó una Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia 2010-2030, respondiendo así a la necesidad de avanzar en el cumplimiento de los compromisos asumidos por el Estado uruguayo desde esa fecha. La iniciativa fue fruto del trabajo que desarrolló el Comité de Coordinación Estratégica (CCE), constituido en el marco del Programa Integral de Infancia, Adolescencia y Familia en Riesgo.

El proceso de construcción de la ENIA surge como marco de diversos esfuerzos que desde el gobierno central se están realizando para abordar la problemática de la infancia y la adolescencia en forma integral y con un enfoque de derechos. Entre éstos se encuentran el documento “Bases conceptuales y metodológicas de la Estrategia Nacional de la Infancia y la Adolescencia”, presentado en noviembre de 2005 por el CCE y la instalación del Consejo Nacional Consultivo Honorario de los Derechos del Niño y Adolescente en febrero de 2007.

Cabe señalar que la Estrategia Nacional de Infancia y Adolescencia (ENIA) 2010-2030. surge de un proceso de discusión entre distintos actores sociales, gubernamentales y no gubernamentales, en cada uno de los departamentos del país, incluyendo representantes de todos los partidos políticos y de la academia.

h) En diciembre de 2008 fue presentado el documento “Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia (ENIA) 2010 – 2030. Bases para su implementación” que recoge y sistematiza los aportes realizados en un amplio proceso de debate del que participaron numerosas instituciones y organizaciones del Estado y la Sociedad Civil liderado por el Comité de Coordinación Estratégica de Infancia y Adolescencia. Dicho documento fue validado por las organizaciones participantes del proceso en la reunión general realizada el día 20 de noviembre de 2008, aniversario de la firma de la Convención internacional de los derechos del niño. En ese documento: i) se establecieron los fundamentos de la ENIA respecto a los factores que inciden en el acceso al bienestar y su incidencia en las nuevas generaciones, así como al rol del Estado en la promoción de ese bienestar y sus principales déficits; ii) se definió una imagen compartida al 2030 y los aspectos sobre los que era necesario establecer metas precisas; iii) se enunciaron cinco principios orientadores; iv) se acordaron los lineamientos estratégicos prioritarios; y v) se identificaron las condiciones de viabilidad que hicieran posible la efectiva implementación de la Estrategia.

La ENIA es una iniciativa del gobierno nacional a través del Comité de Coordinación Estratégica de Infancia y Adolescencia, integrado por todos los organismos del poder ejecutivo y entes autónomos y servicios descentralizados que entienden en materia de políticas orientadas al sector; a saber: Ministerio de Desarrollo Social, Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación y Cultura, Ministerio de Turismo y Deporte, Ministerio del Interior; Oficina de Planeamiento y Presupuesto, Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay, Consejo Directivo Central de la Administración Nacional de Educación Pública, Consejo de Educación Primaria, Consejo de Educación Secundaria, Consejo de Educación Técnico Profesional.

Dentro de los lineamientos estratégicos es posible destacar la dirigida a la primera infancia, con el objetivo de garantizar la equidad al principio de la vida y durante la primera infancia

i) En el marco de ENIA 2010-2030 se elabora en octubre 2009 el Plan de acción 2010-2015, tiene como propósito dar comienzo a la implementación de la ENIA en el quinquenio 2010 – 2015. Por consiguiente se apoya en sus fundamentos, procura avanzar hacia la imagen objetivo definida, y aplica sus principios orientadores, en particular en cuanto a estar presidido por un enfoque de derechos, promover la equidad, tener carácter universal y fortalecer la democracia.

Se establecen entre otras las siguientes líneas de acción referidas a la primera infancia, objeto de estudio de esta consultoría:

Apoyo a las familias: Asegurar la posibilidad de enfrentar la crianza de los/as hijos/as y su desarrollo integral con el apoyo social adecuado.

Respecto tanto al embarazo como a la acción a los niños/as de 0 a 36 meses, la línea estratégica es: Protección a la primera infancia: Garantizar la equidad a una adecuada alimentación, cuidados sanitarios, estimulación temprana y educación inicial al inicio de la vida y durante la primera infancia, universalizando el acceso a servicios de cuidado de calidad desde la gestación.

Para los niños/as de de 3 a 12 años, se proponen:

Fortalecimiento y transformación del sistema educativo: Avanzar hacia proyectos educativos adecuados a la población a la que se dirigen, con tiempos pedagógicos flexibles y compatibles con las nuevas realidades familiares y sociales; centros a escala humana que permitan una educación personalizada; equipos multidisciplinares; evaluaciones. Promoción de hábitos saludables de vida en niños y niñas: Avanzar en

el accionar conjunto de los sistemas de educación y salud en higiene, alimentación, educación sexual, prevención de adicciones, etc.

j) El modelo de intervención que se propone el Programa Uruguay Crece Contigo recoge la trayectoria de dos programas que han sido muy exitosos: “Chile Crece Contigo” a nivel internacional y “Canelones Crece Contigo” a nivel nacional. El Programa es impulsado desde la Presidencia, a través de la OPP con el apoyo del MIDES, MSP, MEC, ASSE, INAU, INTENDENCIAS MUNICIPALES entre otras Instituciones.

k) La oferta actual de servicios de atención a la primera infancia financiados con fondos públicos está compuesta por los Centros CAIF, los Centros Infantiles del INAU, los Jardines de la ANEP/CEIP y los centros del Programa Nuestros Niños de la IMM. En el ámbito privado la oferta está compuesta por los Centros de Educación Infantil Privados (CEIP) supervisados por el MEC y los Colegios Privados supervisados por la ANEP

l) A través del ministerio de salud, se desarrolla el Programa Nacional de Salud de la Niñez del Ministerio de Salud Pública (MSP), a través del Área Ciclos de Vida del Departamento de Programación Estratégica, ha asumido la responsabilidad de avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Protección Integral a la Infancia teniendo como meta los ODM y en concordancia con lo establecido en la Estrategia Nacional Infancia y Adolescencia (ENIA).

2. Participación Sociedad Civil. Existe alguna instancia establecida para la participación de la sociedad civil en el diseño y/o implementación y/o evaluación de las políticas y programas de protección a la primera infancia. Si es afirmativa la respuesta, señale cuál es esa instancia y quiénes participan, cómo participan.

El Comité Nacional es la instancia de coordinación y elaboración de acuerdos para el plan CAIF, participan el directorio del INAU, representantes del MEC, MSP, MIDES, ANEP, INDA, Congreso de Intendentes y 5 Delegados Nacionales de las Organizaciones sociales. Su cometido es la formulación de los principales lineamientos estratégicos. En las sesiones de trabajo al inicio de cada año se acuerda la planificación de las actividades así como la evaluación de lo ejecutado al finalizar el año.

Asimismo cada departamento cuenta con un delegado departamental que representa a las organizaciones civiles del departamento y son estos quienes eligen mediante voto secreto cada 2 años a los 5 delegados nacionales que los representan en el Comité Nacional.

3. Experiencias de Protección Integral a la Primera Infancia. A continuación se presenta un Cuadro con información respecto a experiencias, programas y/o

políticas orientadas a la primera infancia en su país, le pedimos que valide la información o su defecto la corrija y complete en lo que estime pertinente

Nombre Programa/Experiencia	Plan CAIF (Centros de Atención a la Infancia y la Familia).	Programa Nacional Preescolar
Objetivo General	Garantizar la protección y promover los derechos de los niños y las niñas desde su concepción hasta los 3 años y 11 meses, priorizando el acceso de aquellos que provienen de familias en situación de vulnerabilidad social tanto en el medio urbano y rural	Promover el desarrollo integrado de cada niño en su entorno bio-psicosocial, brindando el estímulo que necesitan para alcanzar su mayor potencial.
Breve Descripción	<p>El diseño de este programa es de última generación, dado la dimensión integral de sus prestaciones, la incorporación de un enfoque de atención del niño/niña, su familia y el contexto - barrio y comunidad- así como una gestión mixta combinando esfuerzos del Estado y la sociedad civil, desde un enfoque de co-responsabilidad.</p> <p>En cada Centro se implementa una propuesta socio-educativa que incorpora los lineamientos el PLAN CAIF dando respuesta a las necesidades y características de la comunidad.</p> <p>En todos los centros se implementan acciones con embarazadas y sus parejas en coordinación con los equipos de Salud de la zona.</p>	Existen escuelas públicas gratuitas e instituciones privadas pagas que ofrecen servicios educativos. A comienzos de la década

	<p>A partir del nacimiento del niño/a se ofrece una atención semanal desde la propuesta de Experiencias Oportunas de 0 a 2 años, donde concurren con un referente adulto.</p> <p>Se trata de vivenciar experiencias de aprendizaje e interacción fortaleciendo el vínculo con el adulto -papá y mamá- pretendiendo incidir en las prácticas de crianza y potenciar las capacidades de los mismos.</p> <p>Para los niños de 2 y 3 años se implementa una propuesta de Educación Inicial, enriquecida con actividades de aprendizaje y lúdicas que funciona diariamente.</p> <p>En cada Centro articulado con ambas propuestas se desarrolla un programa de alimentación, cuidado y promoción de la salud y actividades dirigidas a las familias. Complementariamente, se concurre a realizar algunas actividades en los hogares de las familias participantes, si la situación lo requiere.</p>	
Entidad Responsable	Instituto Niño/a y Adolescente del Uruguay (INAU) en corresponsabilidad con Organizaciones de la sociedad Civil (OSC)	Ministerio de Educación y Cultura – MEC-, Administración Nacional de Educación Pública –ANEP.).
Entidades colaboradoras	Organizaciones con las cuales se convenia en la implementación de una política pública intersectorial: Ministerio de Salud	

	<p>Pública (MSP), Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE) Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), Instituto Nacional de Alimentación (INDA), Ministerio de Educación y Cultura –MEC-, Administración Nacional de Educación Pública – ANEP</p> <p>Intendencias departamentales</p>	
Año de inicio	<p>Este Plan se inicia como una experiencia de alcance limitado en el 1988 y en el proceso se va consolidando como una política pública intersectorial</p> <p>Comienza a partir de un convenio entre el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Estado Uruguayo, dirigido a la atención integral a la Infancia, la Mujer y la Familia en situación de pobreza a través de acciones integradas entre organismos públicos, gobiernos municipales y organizaciones de la sociedad civil.</p>	<p>En los años 90, uno de los principales problemas de la educación preescolar era la falta de infraestructura y personal docente.</p> <p>En función de ello, entre 1995 y 2004, la prioridad de las políticas educativas del Uruguay fue ampliar la cobertura preescolar, centrándose especialmente en las familias de bajos ingresos. Hacia 2002, se habían inaugurado cerca de 800 nuevas aulas, lo que fue acompañado por un aumento en la cantidad de docentes de preescolar. (Doc Banco Mundial)</p>
Cobertura	<p>Los CAIF constituyen un universo de 338 centros que operan en todo el territorio nacional, cubriendo las necesidades de 44.133 niños/as y sus familias (Sistema de Información para la Infancia, julio 2012)</p>	<p>El Consejo de Educación Inicial y Primaria de ANEP brinda educación inicial en sus Jardines de Infantes a casi 7 mil niños y niñas de 3 años. Los Centros de Educación Infantil Privados (supervisados por el MEC) alcanzan</p>

		una cobertura total de 15 mil sobre todo en 2 y 3 años y los colegios privados (supervisados por el CEIP de ANEP) atienden casi 7 mil niños/as especialmente en los niveles de 2 y 3 años.
Acceso (como se accede)	Si bien pretende ser una política universal, en la actualidad prioriza el acceso de las familias con niños pequeños en situación de extrema pobreza, pobreza y/o vulnerabilidad.	
Financiamiento (Monto y fuente: público, privado, mixto, otro) (en millones)	Costo Anual 1200 dólares por niño anual Las fuentes de financiamiento de esta iniciativa provienen de presupuesto nacional a través del Instituto Niño/a y Adolescente uruguayo (INAU),	Aparte de eximir las del pago de impuestos municipales y nacionales, las escuelas privadas no reciben apoyo financiero del estado. Las escuelas públicas son financiadas con fondos del Presupuesto Nacional. En 2007, se informó que el 11,6% del gasto de gobierno se invirtió en educación. De ello, el 9% fue asignado al nivel preescolar. (Banco mundial)
Mecanismos de coordinación y/o articulación	Política Pública intersectorial de alianza entre el Estado y la Sociedad Civil. No es una típica línea de acción de monopolio estatal, sino que comparte su gestión y responsabilidad con organizaciones de la sociedad civil, a las que se les traspasa los recursos económicos necesarios para que	

		brinden las prestaciones estipuladas por el Plan. Existe un Comité Nacional, integrado por representantes de las instituciones públicas involucradas en las prestaciones así como delegados de la sociedad civil.	
Mecanismos de evaluación		<p>El Plan CAIF ha sido evaluado en sucesivas instancias y a partir de esos análisis se llevan a cabo ajustes y cambios de forma de generar una mejora continua del servicio. La última evaluación se realizó en el año 2010 -2011 y estuvo a cargo de un agente externo, firma consultora nacional. El resultado de ese estudio, que aplicó un diseño cuasi-experimental, entre sus aspectos más importantes, se destacan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la adecuada calidad del servicio prestado en lo relativo a sus instalaciones y prestaciones - la conformidad de los beneficiarios - la buena relación entre población y equipo de trabajo - mejora en la relación niño-adulto ya que se verifica una mayor proporción de juegos, cantos, dibujos y divulgación de cuentos infantiles 	

	<ul style="list-style-type: none"> - los niños participantes del programa experiencia oportuna presentan un superior nivel de desarrollo psicomotor que los niños de la misma edad y situación socioeconómica que no asistieron al CAIF - la captación temprana y el trabajo sobre los aspectos emocionales de la madre y el acompañamiento en la crianza se identifican como pilares de un buen desarrollo psicomotor. 	
--	---	--

Nombre Programa/Experiencia	Plan Aduana	Uruguay crece contigo
Objetivo General	<p>Asegurar el control de recién nacidos y lactantes, luego del alta hospitalaria (en Montevideo). Siendo los objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> § asegurar el control y seguimiento del recién nacido. § asegurar el control y seguimiento del lactante. § asegurar el control de la puérpera adolescente. <p>mejorar las condiciones de salud de las adolescentes madres, promoviendo el autocuidado y facilitando el vínculo con los equipos</p>	<p>Consolidar un sistema de protección integral a la primera infancia a través de una política pública que garantice los cuidados y protección adecuados de las mujeres embarazadas y el desarrollo de niños y niñas menores de 4 años; para un desarrollo integral, desde una perspectiva de derechos.</p>

	de salud. § Prevenir un nuevo embarazo no deseado en las adolescentes madres.	
Breve Descripción	Actualmente el programa se desarrolla bajo los principios de coordinación intrainstitucional e interinstitucional entre los diversos efectores del sub- sector público. Articula los servicios hospitalarios del Centro Hospitalario Pereira Rossell (CHPR), del Hospital de Clínicas, con el nivel central de SSAE, y los efectores de Primer nivel coordinados desde el Programa Aduana: Centros de salud de SSAE, Policlínicas Municipales (IMM) y médicos de Familia (UNAMEFA –MSP).	Durante el proceso de implementación de la Estrategia Nacional de Infancia y Adolescencia (ENIA) 2010- 2030. y en función de resultados provenientes de una evaluación continua, se ha decidido fortalecer los programas y acciones orientados a las familias con mujeres embarazadas y niños y niñas menores de 4 años de edad. En ese marco surge el programa Uruguay Crece Contigo, como espacio de articulación y fortalecimiento del trabajo que viene desarrollando el Estado para atender las necesidades de dicha población desde las diferentes instituciones. Se busca generar conocimiento útil para el diseño, monitoreo y evaluación de las políticas de protección dirigidas a la Primera Infancia a través de la articulación interinstitucional de la información existente, la generación de información necesaria y el desarrollo de la investigación. Además de desarrollar acciones educativas y de promoción para incidir en el comportamiento y la calidad de vida de las

		<p>familias y mejorar la calidad de los servicios, para favorecer un desarrollo infantil apropiado. También se busca disminuir la incidencia de los factores de riesgo socio-sanitarios, y el daño en niños y niñas menores de 4 años y de mujeres embarazadas, priorizando las situaciones de mayor vulnerabilidad. Finalmente se busca fortalecer las instituciones, redes y dispositivos territoriales para garantizar el mejor desarrollo del sistema de protección social vinculado a la primera infancia</p> <p>Componentes</p> <p>1.Acompañamiento familiar y trabajo de cercanía 2.Acciones socio-educativo-sanitarias universales 3.Generación de conocimiento 4.Fortalecimiento de capacidades institucionales</p>
Entidad Responsable		Presidencia de la República - Oficina de Planeamiento y Presupuesto y será dirigido por una Mesa de Coordinación Interinstitucional
Entidades colaboradoras		Las prestaciones que se definan involucrarán a todas las sectoriales principalmente ASSE, INAU-Plan CAIF y el

		<p>Congreso Nacional de Intendentes. Otras instituciones del Estado implicadas con UCC serán Ministerio de Educación y Cultura, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social – INDA, Ministerio de Vivienda Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente, ANEP, BPS, UDELAR, AGESIC. Así como otros organismos del Estado como Plan Ceibal, ANTEL, ANCAP, etc.</p>
Año de inicio	El Programa comenzó a funcionar en el año 1974.	
Cobertura	<p>Los usuarios del MSP son todas aquellas personas que no pueden acceder a una cobertura privada integral, ni están amparados por DISSE, ni por otros efectores del subsistema público (Sanidad Militar, Sanidad Policial, BPS, y otros)</p>	<p>Hogares con mujeres embarazadas y/o niñas y niños menores de 4 años, priorizando aquellas situaciones que presenten vulnerabilidad social y/o sanitaria.</p> <p>La primera etapa estará dirigida a aquellos hogares de todo el territorio nacional que presenten un valor de Índice de Carencias Críticas elevado³¹ y/o situaciones de daño o riesgo sanitario.</p> <p>Este programa, de alcance nacional. El primer año de ejecución se va a desarrollar en Montevideo, Canelones, San José, Artigas, Salto, Paysandú, Tacuarembó, Cerro Largo, Rivera y Maldonado.</p>

31 Este Índice ha sido elaborado por el MIDES y es el que se aplica como criterio de elegibilidad de la Tarjeta Uruguay Social.

		En tres años llegará a 30 mil hogares vulnerables, comenzando en el primer año con 5 mil familias.
Acceso (como se accede)		La población objetivo son hogares con mujeres embarazadas y niños menores de cuatro años. Para seleccionar la población se trabaja en conjunto con MSP y MIDES cruzando los hogares donde hay diferentes variables, mayores factores riesgo.
Financiamiento (Monto y fuente: público, privado, mixto, otro) (en millones)		El programa tiene presupuesto para estos tres años de ejecución. Dispone de 15 millones de dólares a los que se suman colaboraciones de distintas instituciones que redireccionan sus esfuerzos
Mecanismos de coordinación y/o articulación		Se hace imprescindible la intersectorialidad. El diseño de una política dirigida a la primera infancia debe articular con todas las políticas sociales garantizando la sostenibilidad en el tiempo y la integralidad en la acción.
Mecanismos de evaluación		

4. Mecanismos de coordinación institucional en Primera Infancia. Señale si existe en su país una entidad de coordinación de las acciones y programas que se llevan a cabo en relación a la Primera Infancia. Si existe señale:

- a. Nombre de la instancia de coordinación (especificar todas las principales instancias de coordinación, si hay más de una)
- b. Objetivos de la instancia de coordinación
- c. Integrantes de la instancia de coordinación (cargo, institución, nivel nacional, regional y/o local)

La instancia de coordinación es el Consejo Coordinador de Educación en la Primera Infancia está integrado por un representante del Ministerio de Educación y Cultura, que lo presidirá, y representantes del Consejo de Educación Inicial y Primaria de la ANEP, el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay – representado por el PLAN CAIF y DIURNOS, del Ministerio de Salud Pública, de los educadores en primera infancia y de los Centros de educación infantil privados. A este Consejo le compete:

- A) Promover una educación de calidad en la primera infancia.
- B) Articular y coordinar los programas y proyectos de educación en la primera infancia que se desarrollen en el país, en función de los principios, orientaciones y fines que determina la presente ley.
- C) Realizar propuestas relacionadas con la educación en la primera infancia a la Comisión Coordinadora del Sistema Nacional de la Educación Pública y a la Comisión Nacional de Educación.
- D) Promover la articulación de las políticas educativas con las políticas públicas para la primera infancia.
- E) Promover la profesionalización de los educadores en la primera infancia.
- F) Asesorar al Ministerio de Educación y Cultura para la autorización, supervisión y orientación de los centros de educación infantil privados”.

5. Mecanismos de articulación en la intervención dirigida a la primera infancia.(Es importante señalar que interesa conocer cómo es la ruta de ingreso de un niño/a, familia o cuidadores, especialmente entre los distintos niveles de especialización del sistema de protección)

Un Centro CAIF es un servicio de cercanía que atiende a la población en su radio de influencia. Es importante destacar que, el traslado a pie o incluso en bus con niños pequeños constituye para las familias un punto crucial para la integración a las actividades, aspecto que es analizado por los equipos técnicos en cada Centro. En este sentido, se elabora un diagnóstico de la zona, incorporando el análisis de las barreras de acceso reales y simbólicas y se confecciona una red de criterios que permita priorizar la llegada a las familias en situación de vulnerabilidad.

6. Articulación entre sistema de protección a la primera Infancia con otras etapas del desarrollo.

El Plan CAIF ha implementado dos convenios:

- 1. con el MSP/ASSE para articular la atención de las mujeres embarazadas y sus parejas al inicio del proceso de gestación para su temprana captación e intervención en las prácticas de crianza así como la detección de problemas de desarrollo al inicio de la vida.
- 2. con la ANEP para asegurar la continuidad del proceso iniciado en el centro llegado los 4 años del niño. Todo niño que egresa de un centro CAIF debe ser integrado a educación inicial en el nivel 4 años en la escuela de su zona de residencia .

7. Mecanismos de evaluación

El Plan cuenta con evaluaciones internas de cada centro a partir de los objetivos planteados en el año y expresado en el proyecto institucional de cada centro y evaluaciones externas. Estas son realizadas mediante contratación de firmas consultoras, seleccionadas mediante competencia de ofertas.

8. A su juicio, cuáles son las principales dificultades para la implementación de políticas de protección integrales en su país y que permitan lograr un verdadero desarrollo integral de la primera infancia

Desde el Plan CAIF se ha venido trabajando desde el paradigma emergente de la intersectorialidad y la corresponsabilidad, como la única forma de lograr impactos sobre las situaciones complejas de pobreza y exclusión de un núcleo importante de familias uruguayas. Creemos que esta es una forma adecuada de diseñar los servicios para dar una respuesta integral. Reconocemos que aún se presentan obstáculos a esta modalidad de trabajo, que entre otras causas refieren a culturas organizacionales muy rígidas y escasamente permeables a los cambios.

¡Muchas Gracias!

Nombre y apellido: Susana Mara

Cargo: Coordinadora General de Políticas de Primera Infancia y Familia - INAU-CAIF

Ministerio/Institución: INAU - Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay

Dirección: Soriano 1209

País: Uruguay

Dirección de correo electrónico: susanamara@inau.gub.uy

Teléfono: Tel 29015417 – 29006294

Cel.: 091310991

Fecha: 9/8/12

B. Nombre del país: Colombia

- 1. En relación al marco normativo e institucional. Describa la definición que se usa en su país para la primera infancia y las normas y políticas que existen**

en la actualidad y que impactan en la primera infancia (aquí nos referimos a la existencia de leyes, decretos, políticas dirigidas a la primera infancia, etc).

Sobre la base del Informe Final acerca de políticas públicas de apoyo a la primera infancia elaborado para el IIN en Octubre del 2011 y de otros antecedentes recopilados, se puede señalar

-Definición de primera infancia: El Código de Infancia y Adolescencia de Colombia, aprobado por la Ley 1098 de 2006, define la primera infancia como la etapa del ciclo vital en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano, y que comprende a la franja poblacional de 0 a 6 años de edad. Además sin perjuicio de lo establecido en el artículo 34 del Código Civil, se entiende por niño o niña, las personas entre lo 0 y los 12 años de edad, y por adolescente las personas entre los 13 y los 18 años de edad, los cuales son sujetos titulares de derecho.

Normas y políticas:

-La Constitución de 1991 incluye el principio de protección integral de la niñez, declarando la prevalencia de los derechos de los niños y niñas sobre los derechos de otros sujetos y la necesidad de orientar la protección hacia los grupos poblacionales más vulnerables. El Artículo 44 establece que los niños y niñas “serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia”.

-Mediante la Ley 12 de 1991, Colombia adoptó la Convención Internacional sobre los Derechos de los Niños (1989) la cual, sumada a la suscripción de la Declaración Mundial para la Supervivencia, la Protección y el Desarrollo de los niños del mundo en 1990, comprometió al país con asumir una perspectiva de derechos en la planeación de políticas y programas de primera infancia.

-En el Código de la Infancia y la Adolescencia Ley 1098 de 2006, se establece que el Estado, la familia y la sociedad civil son corresponsables para la garantía de los derechos de los niños y las niñas y se evidencia la protección Integral como vía para la realización de los derechos. Aquí también son explícitos los principios de prevalencia y del interés superior de los niños y de las niñas. Para primera infancia incluye expresamente derecho su desarrollo integral: La primera infancia es la etapa del ciclo vital en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano. Comprende la franja poblacional que va de los cero (0) a los seis (6) años de edad. Desde la primera infancia, los niños y las niñas son sujetos titulares de los derechos reconocidos en los tratados internacionales, en la Constitución Política y en este Código. Son derechos impostergables de la primera infancia, la atención en salud y nutrición, el esquema completo de vacunación, la protección contra los peligros físicos y la educación inicial. En el primer mes de vida deberá garantizarse el registro civil de todos los niños y las niñas.

-El Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2006-2010, aprobado por la Ley 1151 de 2007, ordenó formular e implementar una Política Nacional de Primera Infancia, que luego fue plasmada en el Documento CONPES 109 de 2007, —Colombia por la Primera Infancia.

La Política Pública Nacional de Primera Infancia suscrita por el Ministerio de la Protección Social, el Ministerio de Educación Nacional, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y el Departamento Nacional de Planeación es el resultado de un proceso de movilización social, generado a partir de la necesidad de retomar y dar un nuevo significado a la temática de ofrecer a la primera infancia en Colombia oportunidades efectivas de desarrollo. Plantea como objetivo general “Promover el desarrollo integral de los niños y niñas desde la gestación hasta los 6 años de edad; respondiendo a sus necesidades y características específicas, y contribuyendo así al logro de la equidad e inclusión social en Colombia (Conpes, 2007:28).

“Colombia por la Primera Infancia”, se convierte en la primera política pública en toda su historia dirigida de manera explícita a este grupo poblacional. El documento CONPES reconoce la necesidad de que la atención a la primera infancia sea integral, con un enfoque de derechos y con una perspectiva de la protección integral. - El Plan Nacional Decenal de Educación 2006-2016, pacto social por el derecho a la educación incluye un objetivo relacionado con el desarrollo infantil y la educación inicial: Garantizar la atención integral universal para los niños y las niñas desde la gestación hasta los 6 años, en una perspectiva de derechos, para un ejercicio pleno de la ciudadanía. Este objetivo sobre la integralidad del desarrollo y de la atención integral a la niña y al niño exige superar una concepción sectorial de la política pública existente hasta el momento.

-Es importante destacar el Plan Nacional para la Niñez y la Adolescencia 2009-2019 "Niñas, niños y adolescentes felices y con iguales oportunidades". Este es el compromiso explícito de Colombia con su infancia y adolescencia, mediante 12 objetivos que se lograrán día a día durante los próximos 10 años y hasta 2019.

-En el año 2009 también se expide ley 1295 de 2009 por la cual se reglamente la atención integral de los niños y las niñas de la primera infancia de los sectores clasificados como 1,2,3 del SISBEN, así como la Ley 1361 de protección integral a la familia cuyo objeto es el fortalecimiento y la garantía del desarrollo integral de la familia, como núcleo fundamental de la sociedad, y el establecimiento de disposiciones para la elaboración de una Política Pública para la familia.³²

- **La Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia De Cero a Siempre**

Dentro del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 Prosperidad para Todos, la Atención Integral a la Primera Infancia se incluye como una estrategia de la Política Integral de Desarrollo y Protección Social. Ha sido denominada “De Cero a Siempre” porque las condiciones que aseguran el desarrollo de una vida humana digna y con garantía de derechos deben asegurarse desde antes de la propia gestación, y porque las habilidades y capacidades potenciadas durante la primera infancia se constituyen en la base estructural sobre la cual se soporta el proceso de desarrollo de las personas durante su vida.

³² Esta política está en construcción actualmente, a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social.

Bajo el direccionamiento de una comisión intersectorial, la Estrategia de atención integral a la primera infancia “De Cero a Siempre” planifica y articula el conjunto de acciones políticas, programáticas y sociales de carácter nacional y territorial, dirigidas a promover y garantizar el desarrollo integral de las niñas y los niños que se encuentran en este ciclo vital a través de la realización de sus derechos.

Para ello se plantea los siguientes tres objetivos y siete líneas de acción:

Objetivos

1. Definir una política para la atención integral de la primera infancia de largo plazo, sostenible y universal con enfoque poblacional y territorial.
2. Garantizar la pertinencia, calidad y articulación de las acciones programáticas y sociales inherentes a la atención integral a la primera infancia desde antes de la concepción hasta la transición hacia la educación formal.
3. Desarrollar un proceso de movilización social que enriquezcan las concepciones sobre la primera infancia y las interacciones que se establecen con las niñas y niños en los diversos entornos en donde transcurre la vida, con referentes reconocedores de su dignidad humana e integralidad.

Líneas de acción

1. Armonización de la política pública de primera infancia con el marco de la atención integral a la primera infancia.
2. Definición y desarrollo de los lineamientos técnicos y la Ruta Integral de atención dirigidos a este grupo poblacional.
3. Diseño y puesta en marcha del sistema de aseguramiento de la calidad
4. Fortalecimiento territorial en la atención integral a la primera infancia
5. Movilización social
6. Articulación, cooperación y alianzas público-privadas
7. Innovación y generación de conocimiento. Horizonte de derechos: Las realizaciones

Teniendo como propósito el desarrollo integral, la Estrategia ha planteado como horizonte de sentido en materia de ejercicio de derechos aquello que ha denominado realizaciones, entendidas como las condiciones y estados que se materializan en la vida de cada niña y cada niño, y que hacen posible su desarrollo integral.

Planteadas en singular y tiempo presente para cada niña y cada niño, estas son:

1. Cuenta con padre, madre o cuidadores principales que le acoge y pone en práctica pautas de crianza que favorecen su desarrollo integral.
2. Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud.

3. Goza y mantiene un estado nutricional adecuado.
4. Crece en ambientes que favorecen su desarrollo.
5. Construye su identidad en un marco de diversidad.
6. Expresa sus sentimientos, ideas y opiniones en sus entornos cotidianos y éstas son tenidas en cuenta.
7. Crece en un contexto que promociona sus derechos y actúa ante la exposición a situaciones de riesgo o vulneración.

Como un todo, las realizaciones convocan a que las líneas de trabajo previstas en la Estrategia hagan de los derechos una realidad presente en los entornos cotidianos de las niñas y los niños, que permea sus contextos e interacciones y se expresa en sus vidas de manera singular.

Orientación para la acción: Los lineamientos técnicos

La atención integral a la primera infancia requiere de criterios unificados conceptuales y operativos, que iluminen y orienten la estrategia, y en esta medida la forma como se promueve el desarrollo integral de la primera infancia. Estos lineamientos comprenden contenidos relacionados con:

- Los fundamentos de la Estrategia planteados en este documento.
- La participación y construcción de ciudadanía.
- Los entornos que favorecen el desarrollo.
- Formación y acompañamiento a familias.
- La salud en la primera infancia.
- La alimentación y nutrición.
- La orientación pedagógica de la educación inicial.
- La Protección Integral del ejercicio de los derechos de las niñas y los niños.
- La formación y el acompañamiento a familias.
- La formación del talento humano.
- Las orientaciones diferenciales.

y permiten que todos los actores involucrados compartan el sentido y la intención de la atención integral, asegurando que independientemente de quien la preste, ésta contribuya al propósito nacional de asegurar el pleno desarrollo de las niñas y los niños durante su primera infancia.

Concreción de la acción: Ruta de atención integral para la primera infancia

La Ruta plasma el conjunto de las atenciones que contribuyen a asegurar las condiciones familiares, sociales y comunitarias que favorecen el desarrollo integral de cada niña y cada niño durante su primera infancia y la realización de sus derechos, en cada uno de los entornos en los que transcurre su vida.

Calidad en la atención: Sistema de Aseguramiento de la Calidad

El sistema de aseguramiento de la calidad define unos criterios y estándares para la prestación de servicios en los entornos cotidianos, con el propósito de garantizar en

las atenciones dirigidas a los niños y niñas los atributos cuantitativos y cualitativos que aseguran su contribución al pleno desarrollo de las niñas y niños.

Los estándares se orientan por los principios de progresividad, flexibilidad y obligatoriedad. El primero de ellos reconoce que el país requiere transitar hacia esquemas de atención de mayor calidad y pertinencia y por ello que los servicios deben tener la posibilidad de avanzar hacia su cumplimiento de manera gradual, creciente y en un tiempo que respete el principio de interés superior del niño. La flexibilidad refiere a la necesidad de contextualizarlos a las condiciones que son propias de los contextos y culturas. La obligatoriedad indica que las cualidades establecidas no son discrecionales y deben lograrse en un tiempo determinado.

Como soporte fundamental de este propósito, se contempla el diseño e implementación de procesos de cooperación técnica así como de inspección, vigilancia y control en las entidades territoriales, en el marco de las competencias institucionales que le corresponden a cada sector del Estado.

Asegurar la calidad de la atención integral a la primera infancia, significa proporcionar confianza en que los servicios satisfacen los requisitos definidos para el logro de su propósito en procura del pleno desarrollo de los niños y las niñas, gracias a un conjunto de acciones planeadas, desarrolladas y monitoreadas sistemáticamente.

Realidad en cada vida: Monitoreo niño a niño

Concretar políticas, planes, programas, proyectos y servicios que aseguren el pleno desarrollo de las niñas y niños en su primera infancia, es una labor compleja en tanto el cumplimiento efectivo de la normatividad y de las acciones previstas es sensible a factores de diverso orden: político, económico, estructural y cultural, entre otros.

Una de las herramientas centrales para valorar y supervisar el cumplimiento de las acciones, programas y actividades propuestos es el monitoreo. Mediante éste se asegura el seguimiento a cada niña y cada niño con respecto a la garantía del conjunto de atenciones que requiere para su desarrollo integral y el consecuente ejercicio de sus derechos, así como la atención oportuna y apropiada de las situaciones de riesgo o vulneración.

El monitoreo es un procedimiento sostenido en el tiempo, que articula la gestión de diversos sectores y actores locales de orden público, privado y comunitario, permite verificar que la población infantil tiene acceso a los servicios y asegurar la oportunidad en las atenciones que están previstas en la Ruta Integral de atenciones. Para ello, se desarrolla una herramienta informática que posibilite la recopilación de la información requerida y su actualización periódica.

2. Participación Sociedad Civil. Existe alguna instancia establecida para la participación de la sociedad civil en el diseño y/o implementación y/o evaluación de las políticas y programas de protección a la primera infancia. Si es afirmativa la respuesta, señale cuál es esa instancia y quiénes participan, cómo participan.

Formalmente no existe una instancia establecida para la participación de la sociedad civil en el ciclo de la política pública de primera infancia, pero si se han desarrollado en el país experiencias importantes de alianzas publico-privadas que han aportado al diseño, implementación, seguimiento, evaluación y sostenibilidad de la política.

Valga resaltar que el marco de la Mesa Interagencial de Cooperación Internacional para la Niñez, la Adolescencia y la Juventud, responsable del desarrollo de la Agenda de Cooperación Internacional para Infancia, Adolescencia y Juventud con la cual se orienta el proceso de acompañamiento en el marco de la política pública de infancia y adolescencia, se han establecido áreas de articulación y acuerdos preliminares de cooperación en las líneas priorizadas por la Estrategia de Cero a Siempre.

Experiencias de Protección Integral a la Primera Infancia. A continuación se presenta un Cuadro con información respecto a experiencias, programas y/o políticas orientadas a la primera infancia en su país, le pedimos que valide la información o su defecto la corrija y complete en lo que estime pertinente

Para la Estrategia de Cero a Siempre, la protección integral se concreta en el acumulado de políticas, planes, programas y acciones que con este propósito se ejecutan de manera complementaria en los niveles nacional, departamental, distrital y municipal, con la correspondiente asignación de recursos humanos, físicos y financieros.

La atención integral demanda entonces, un conjunto de acciones planificadas, continuas y permanentes de carácter político, programático y social encaminadas a asegurar que en cada uno de los entornos en los que transcurre la vida de los niños y las niñas (Hogar, Salud, Educación, Espacio público) existan las condiciones humanas, materiales y sociales que la hagan posible. Este conjunto de acciones materializan la protección integral que debe asegurarse a las niñas y los niños para garantizar la promoción y potenciación de su desarrollo en el marco de la realización de sus derechos.

Consecuentemente, la atención a la primera infancia se hace integral cuando se configura para favorecer el desarrollo de las niñas y los niños en todas sus dimensiones y garantizar los derechos; se contextualiza y ocurre en los entornos en dónde ellas y ellos se encuentran, e involucra de manera concurrente a los sectores responsables.

En otras palabras, la atención a la primera infancia es integral cuando:

- Se realiza en función de los niños y las niñas concebidos como sujetos de derechos que se desarrollan integralmente de acuerdo con su edad, contexto y condición.
- Está dirigida a garantizar la realización plena de sus derechos.

- Llega a todos los entornos de desarrollo del niño y la niña, allí en donde transcurre su vida cotidiana en los territorios en los que habitan y dialoga con los contextos diversos.
- Reúne las condiciones que aseguran disponibilidad, accesibilidad, calidad, inclusión y sostenibilidad.

El conjunto de las atenciones que contribuyen a asegurar las condiciones familiares, sociales y comunitarias que favorecen el desarrollo integral de cada niña y cada niño durante su primera infancia y la realización de sus derechos, en cada uno de los entornos en los que transcurre su vida se han organizado en la Ruta Integral de Atenciones. Consecuente con lo anterior la protección integral se entiende cuando todo aquello establecido por la ruta ocurre en la vida del niño o la niña.

Lograr lo anterior implica un proceso progresivo. Por ello en la actualidad, el país ha definido que declarará que un niño o niña está siendo atendido integralmente cuando al mismo niño le ocurra lo siguiente:

- Su familia participa en procesos de formación
- Cuenta con afiliación vigente a salud
- Tiene su esquema de vacunación completo según la edad
- Asiste a las consultas de crecimiento y desarrollo requeridas según la edad
- Cuenta con valoración y seguimiento nutricional
- Se encuentra en programas de educación inicial con calidad
- Tiene acceso a libros y material audiovisual para primera infancia
- Cuenta con registro civil
- Cuenta con un proceso de verificación de derechos de protección

A medida que se avance en la consolidación de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia, se irán complejizando el conjunto de indicadores mediante los cuales se soportará la afirmación de que un niño o una niña están siendo atendidos integralmente.

Nombre Programa/Experiencia	Centros de Desarrollo Infantil – CDI	Educación Inicial en Modalidad Familiar
Objetivo General	Atender y promover un desarrollo integral a través de la educación inicial en Instituciones, con el apoyo de profesionales idóneos en temas relacionados con los diferentes componentes de la	Promover el desarrollo integral de los niños y niñas de primera infancia, a través de la generación de escenarios de educación inicial en el marco de una atención integral. Centra sus

	<p>atención integral y cuidado, y de la generación de oportunidades de expresión y comunicación con pares y adultos, bajo las cuales se potencia el desarrollo en la primera infancia.</p>	<p>acciones en el acompañamiento y formación a familias y cuidadores, así como como en el desarrollo de procesos de articulación y gestión para la garantía, el seguimiento y la promoción de derechos de la Primera Infancia.</p>
Breve Descripción	<p>Es un escenario donde se articulan y armonizan, a través del trabajo de un equipo humano idóneo, todas las atenciones que, tanto la familia como los niños deben recibir, a partir de lo definido en el marco de la calidad.</p> <p>Preferiblemente los niños y niñas mayores de dos años deben asistir a los Centros de Desarrollo Infantil y los menores de dos años, permanecer bajo el cuidado y crianza de su familia o red de apoyo de la misma. Esta postura no es inflexible para todas las familias, por cuanto sus condiciones pueden requerir que los bebés menores de 2 años deban asistir a Centros de Desarrollo Infantil. Es una modalidad de atención complementaria a las</p>	<p>Comprende 4 encuentros educativos grupales al mes, cuya duración responde a las características territoriales y familiares y 1 encuentro educativo en el hogar al mes, cuya duración responde a las características territoriales y familiares.</p> <p>Dirigido a Niños y niñas menores de cinco años, hasta su ingreso al grado de transición, pero prioriza el acceso a los niños y niñas hasta los dos años de edad, teniendo en cuenta que se busca prioritariamente fortalecer los vínculos afectivos entre los niños, las niñas y sus familia y a los niños, niñas y familias que por distintas situaciones no pueden acceder a la oferta institucional (zonas rurales dispersas) y dirigido a</p>

	acciones de las familias y la comunidad, dirigidas a potenciar el desarrollo integral de los niños y niñas.	Mujeres gestantes y madres lactantes con niños y niñas hasta los seis (6) meses de edad.
Entidad Responsable	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
Entidades colaboradoras	Ministerio de Educación Nacional, Alcaldías Municipales y Distritales, Gobernaciones.	Ministerio de Educación Nacional, Alcaldías Municipales y Distritales, Gobernaciones.
Año de inicio	2009	2012
Cobertura	568.000 niños y niñas atendidos a Julio de 2012, con proyección a diciembre de 2012 de 710.000 niños y niñas atendidos.	10.000 niños y niñas atendidos a Julio de 2012, con proyección a diciembre de 2012 de 30.000 niños y niñas atendidos.
Acceso (como se accede)	A través de priorización que efectúan las Alcaldías Municipales y la capacidad de Oferta del Programa.	A través de priorización que efectúan las Alcaldías Municipales y la capacidad de Oferta del Programa.
Financiamiento (Monto y fuente: público, privado, mixto, otro) (en millones)	\$1,260 miles de millones de pesos del presupuesto Nacional; aportes de Entidades Territoriales estimados en \$80 mil millones de pesos y recursos de cooperación especialmente para infraestructura física.	\$40 mil millones de pesos del Presupuesto Nacional; aportes de Entidades Territoriales estimados en \$5 mil millones de pesos.
Mecanismos de coordinación y/o articulación	Los Consejos Territoriales de Política Social y las Mesas de Primera Infancia, son los escenarios de coordinación y articulación por	Los Consejos Territoriales de Política Social y las Mesas de Primera Infancia, son los escenarios de coordinación y articulación por

	excelencia. Los Municipios ejercen supervisión sobre la prestación del servicio.	excelencia. Los Municipios ejercen supervisión sobre la prestación del servicio.
Mecanismos de evaluación	Interventoría sobre la prestación del servicio. Veeduría Ciudadana.	Interventoría sobre la prestación del servicio. Veeduría Ciudadana.

3. Mecanismos de coordinación institucional en Primera Infancia. Señale si existe en su país una entidad de coordinación de las acciones y programas que se llevan a cabo en relación a la Primera Infancia. Si existe señale:

- Nombre de la instancia de coordinación (especificar todas las principales instancias de coordinación, si hay más de una)
- Objetivos de la instancia de coordinación
- Integrantes de la instancia de coordinación (cargo, institución, nivel nacional, regional y/o local)
- Frecuencia de reuniones o acciones de coordinación (especificar si la coordinación es periódica o se constituye frente a eventos específicos)
- Institucionalidad de la instancia de coordinación (especificar forma de constitución, regulación de la instancia, existencia o no de protocolos de funcionamiento, y normas que lo regulan)

Mediante el Decreto 4875 del 22 de diciembre de 2011 se formaliza la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia, inspirada en la Ley 1098 de 2006, en la necesidad de fortalecer la estructura y sinergias institucionales para el ejercicio y garantía de los derechos de los niños y niñas entre los 0 y los 5 años.

Tiene por objeto “coordinar y armonizar las políticas, planes, programas y acciones necesarias para la ejecución de la atención integral a la primera infancia, siendo ésta la instancia de concertación entre los diferentes sectores involucrados”.

El anterior propósito se cumple a través de una intervención planificada en torno a tres bloques de acción básicos:

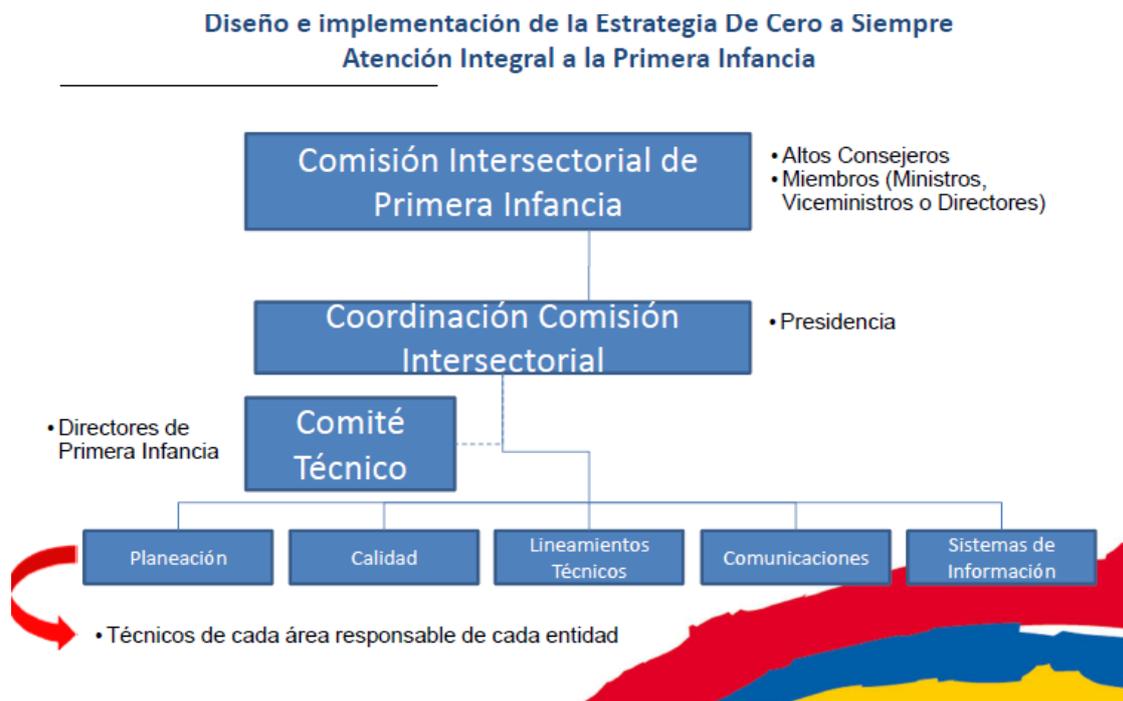
- La coordinación de la implementación de la Estrategia de atención integral a la primera infancia de manera concertada con actores públicos y privados de los diferentes niveles territoriales y por esta vía la facilitación del proceso de construcción colectiva de la política pública de atención integral dirigida a este grupo poblacional.
- La articulación y generación de sinergias entre las diferentes actores interesados (públicos y privados) y con competencia en la primera infancia, a través de mecanismos que faciliten el trabajo en red y la generación de alianzas que permitan la multiplicación de los recursos y hagan coherente la acción institucional alrededor de los objetivos de la estrategia.

- El establecimiento de lineamientos para la priorización en la primera infancia de la inversión en el gasto público nacional y territorial y el planteamiento de esquemas de cofinanciación que permitan la implementación de la estrategia de Cero a Siempre y en el mediano plazo de la política de atención integral a la primera infancia.

La Comisión está integrada por: Presidencia de la República, Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Cultura, Departamento Nacional de Planeación, Departamento Administrativo de Prosperidad Social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

La coordinación se encuentra a cargo de la Alta Consejería de Programas Especiales de la Presidencia y de la república y cuenta con un comité técnico a cargo de los directores o responsables de primera infancia dentro de las entidades.

La comisión y el comité técnico se reúnen mensualmente. No obstante vale resaltar que esta segunda instancia sostiene cotidianamente reuniones técnicas a través de las cuales se van construyendo acuerdos alrededor de las diversas líneas de acción y productos de la Estrategia (Lineamientos, Ruta Integral de Atenciones, Sistema de Gestión de la calidad, Sistema de Monitoreo, etc.)



4. Mecanismos de articulación en la intervención dirigida a la primera infancia.(Es importante señalar que interesa conocer cómo es la ruta de ingreso de un niño/a, familia o cuidadores, especialmente entre los distintos niveles de especialización del sistema de protección)

- Mecanismos de derivación entre instituciones que forman parte de la experiencia (Especificar la existencia de procedimientos, protocolos o instrumentos)

La Ruta integral de atenciones plasma el conjunto de las atenciones que contribuyen a asegurar las condiciones familiares, sociales y comunitarias que favorecen el desarrollo integral de cada niña y cada niño durante su primera infancia y la realización de sus derechos, en cada uno de los entornos en los que transcurre su vida.

Esta herramienta contiene un mapa que se comporta como un referente orientador, que permite a los territorios ubicarse en el campo de la atención integral para ordenar, dar pertinencia y consistencia a los servicios a través de los cuales se prestan las atenciones allí relacionadas, asegurando que se articulen y que lleguen armónicamente a cada niño y cada niña en sus entornos cotidianos y de acuerdo con su edad, contexto y condición. Desde este punto de vista puede decirse que la Ruta es la definición del camino para asegurar las realizaciones.

Los niños y niñas están presentes en el mapa según las siguientes edades:

- Preconcepción
- Gestación al parto
- Nacimiento al primer mes
- 2 a 5 meses
- 6 a 11 meses
- 1 año
- 2 años
- 3 a 5 años 11 meses

Para cada una de estas edades, se identifica en la Ruta el conjunto de atenciones que se encuentran pertinentes y oportunas, así como las derivaciones que son necesarias en caso de encontrarse situaciones que requieren activar la ruta de atenciones especiales.

Tanto las atenciones, como las derivaciones cuentan con la relación de los contenidos que contemplan, así como del actor o actores responsables de su prestación.

La Ruta Integral de atenciones cobra vida cuando el territorio establece interacción con el mapa, y a manera de tamiz lo utiliza para contrastar su oferta en términos de identificar:

1. Qué atenciones está prestando y cuáles no, de forma tal que pueda establecerse la brecha entre lo existente y lo que debe asegurarse.
2. De qué manera estas atenciones están llegando a cada uno de los entornos cotidianos en los que se encuentran las niñas y los niños, de modo que sea posible identificar si se llega a todos los entornos y el estado de articulación de los actores que brindan la atención en cada uno de ellos.

3. Si es posible dar cuenta de que estas atenciones ocurren para cada niño y cada niña, con el propósito de establecer si es necesario visibilizar a las niñas y los niños en la gestión para garantizar que cada uno de ellos acceda de manera cierta al conjunto de atenciones que requiere para su desarrollo integral.

Las decisiones que se tomen en materia de direccionamiento, estructura programática, articulación intersectorial y seguimiento, a partir de los resultados obtenidos para asegurar la atención integral, configuran lo que se ha definido como la gestión integral.

- Mecanismos de derivación de instituciones que no forman parte de la experiencia (Especificar la existencia de procedimientos, protocolos o instrumentos)
- Existencia o no de sistema de seguimiento de los niño/as derivados/as (si existe, especificar tipo de seguimiento y como se realiza)

5. Articulación entre sistema de protección a la primera Infancia con otras etapas del desarrollo.

En su país existe un sistema de articulación de los niño/as participantes en la experiencia de primera infancia con la etapa escolar (Especificar su existencia o ausencia)

6. Mecanismos de evaluación

Dentro de la Estrategia DE CERO A SIEMPRE, se tienen definidos varios mecanismos para la construcción de una Agenda de evaluaciones que permita hacer seguimiento a algunos de los programas y servicios que hacen parte de la estrategia, así como el monitoreo en sí de la política. Aún así, a la fecha esa agenda está en proceso de definición, dentro de la cual se contemplan algunas líneas de trabajo, como son:

- **Seguimiento de la cohorte 2013 de niños y niñas recién nacidos con base en la implementación de la Ruta Integral de Atenciones**
- **Sistema de gestión de la calidad de los servicios de Educación Inicial**
- **Estudio para evaluar el impacto de la implementación de los Estándares de Calidad en los Centros de Desarrollo Infantil en el proceso de desarrollo de los niños.**

Respecto a los mecanismos de evaluación escoja la mejor práctica³³ y señale:

- Nombre de la experiencia

³³ Por buena práctica entenderemos aquel sistema de evaluación que ha perdurado en el tiempo (al menos por mas de un año); que provee de información de procesos o resultados al menos anualmente y que esa información ha sido utilizada para generar mejoras.

- Breve descripción del mecanismo de evaluación
- Frecuencia de evaluación de la experiencia
- Mecanismos de control y seguimiento de la experiencia (Especificar procedimientos y protocolos si existen)
- Difusión de la evaluación (Especificar el nivel de acceso al tipo de evaluación que se realiza y a través de qué medios)
- Resultados obtenidos (Especificar brevemente la evaluación de la experiencia con la información cuantitativa/estadística disponible)
- Principales aprendizajes y aspectos a mejorar en la instalación del sistema de evaluación

7. A su juicio, cuáles son las principales dificultades para la implementación de políticas de protección integrales en su país y que permitan lograr un verdadero desarrollo integral de la primera infancia

- Más que dificultades preferiríamos referirnos a los retos que implica la protección integral de las niñas y los niños en primera infancia.
- Definir un mecanismo normativo y de financiación que posibilite la sostenibilidad técnica, financiera y política de la Estrategia e Atención Integral a la Primera Infancia en el largo plazo.
- Tener un mecanismo de seguimiento niño a niño que permita el cumplimiento de las atenciones contempladas en la Ruta Integral de Atenciones
- Implementar la Ruta Integral de Atenciones al marco de la Política de Infancia y Adolescencia que debe tener en Colombia por Ley cada municipio y departamento
- Implementar el sistema de Gestión de Calidad, a partir de los estándares definidos para las diferentes modalidades de Atención Integral, principalmente los relacionados con Educación Inicial.
- Articular las acciones desde la preconcepción hasta el ingreso de los niños y niñas a la Educación formal, teniendo en cuenta el esquema de los MIL PRIMEROS DIAS que propone el país y la transición a la educación preescolar y básica.
- Desencadenar un proceso ambicioso y de largo aliento que requiere del compromiso de todos los actores involucrados en el desarrollo de las niñas y los niños, a lo largo y ancho del territorio nacional.
- Generar una gran movilización social que permita asegurar el reconocimiento de las niñas y los niños de primera infancia y de la importancia de este ciclo vital.
- Asegurar que las niñas y niños pueden desarrollarse y configurar su vida tal y como la desean, incidir en sus entornos, contribuir al desarrollo de sus comunidades desde que nacen y continuar haciéndolo a lo largo de su vida.

¡Muchas Gracias!

Completado por:

Nombre y apellido: Constanza Liliana Alarcón Párraga

Cargo: Coordinadora Comisión Intersectorial de Primera Infancia

Ministerio/Institución: Presidencia de la República

Dirección: Casa de Nariño Carrera 8 No.7-26 Oficina 113

País: Colombia

Dirección de correo electrónico: constanzaalarcon@presidencia.gov.co

Teléfono: 57-1-562 94 63

Fecha: Septiembre 5 de 2012

C. Nombre del país: Brasil

1.En relación al marco normativo e institucional. Describa la definición que se usa en su país para la primera infancia y las normas y políticas que existen en la actualidad y que impactan en la primera infancia (aquí nos referimos a la existencia de leyes, decretos, políticas dirigidas a la primera infancia, etc).

En Brasil existe un sistema de Garantía de Derechos del Niño y del Adolescente, el cual está organizado a partir de las directrices del Estatuto del Niño y del Adolescente. Lo integran los Consejos Tutelares, los Consejos Nacional, Estatales y Municipales de los Derechos del Niño y del Adolescente, la Justicia de la Infancia y Juventud, el Ministerio Público, la Defensoría Pública, las Oficinas policiales de Protección al Niño y al Adolescente, las organizaciones no gubernamentales de atención y defensa de los derechos de la infancia y los servicios públicos básicos. Las Conferencias nacionales, estatales y municipales de los Derechos del Niño y del Adolescente, cada dos años, reúnen evaluaciones, sugerencias y propuestas para la política nacional. Interesante observar que esas Conferencias son instancias de participación reconocidas formal e institucionalmente por el gobierno.

La Constitución Federal, de 1988, incluyó los derechos del niño antes de la Convención de la ONU (1989). El Estatuto del Niño y del Adolescente, de 1990, elaborado en sustitución al Código de Menores, adoptó la doctrina de la protección integral y de prioridad absoluta a la infancia y adolescencia, abandonó la mirada sesgada hacia los niños que cometen infracción a la ley, considera el niño sujeto de derechos y participante en todo lo que dice respecto a él mismo. Leyes específicas de educación, salud y asistencia social aplican y detallan directrices y normas operacionales en coherencia con los lineamientos de la Constitución.

La Ley Federal 8.742/1993 – Ley Orgánica de la Asistencia Social - Asistencia Social es un derecho del ciudadano y deber del Estado. Centralidad en la Familia para la concepción e implementación de los beneficios, servicios, programas y proyectos.

La Ley Federal 9394/1996 - Ley de Directrices y Bases de la Educación Nacional - LDB: deber del Estado con la Educación pública - garantizar que niños de 0 a 5 años tengan acceso a educación inicial en guarderías y/o pre-escuelas.

Ley Federal 10.172/2001 - PNE - El Meta 17 - dispone sobre el establecimiento de programas de orientación y apoyo a los padres y madres con hijos entre 0 y 3 años de edad, en todos los municipios y mediante colaboración de los sectores responsables por la Educación, Salud y Asistencia Social y de Organizaciones no Gubernamentales. Ley Federal 11.770 de 09 de septiembre de 2008 –prorroga la licencia maternidad para 6 meses.

Enmienda Constitucional Nº 59/2009 – Educación básica gratuita y obligatoria para todos los niños y jóvenes de 4 a 17 años hasta 2016.

El plan nacional de Primera infancia del año 2010 fue elaborado por la red nacional de primera infancia, la cual está conformada por organizaciones gubernamentales, intergubernamentales

y no gubernamentales, con actuación exclusiva o parcial en el área de los derechos del niño hasta seis años. La Red se empezó a conformar en el año 2006 y su creación formal fue el 16 de marzo de 2007, con la aprobación de su Carta de Principios. En ese período de un año fueron definidos los principios que la Red defendería, su organización y forma de actuación, y el reglamento de trabajo. Su misión es fomentar la elaboración, el perfeccionamiento y la integración de las políticas nacionales para los niños hasta seis años, hacer el monitoreo de las políticas y evaluar su implementación.

Es importante señalar que en la Constitución Federal está establecido que la sociedad tiene derecho a participar, por medio de sus organizaciones representativas, de la elaboración de la política y de los programas de atención a los derechos del niño y del adolescente. El Consejo Nacional de los Derechos del Niño y del Adolescente (Conanda), que es la organización formal de participación y control de las acciones que se refieren a los derechos del niño, es miembro de la Red Nacional Primera Infancia.

En el plan están trazadas las directrices generales y los objetivos y metas que el País deberá realizar en cada uno de los derechos expresados por la Constitución Federal y por el Estatuto del Niño y del Adolescente, a través de leyes que se aplican en los diferentes sectores, como la educación, la salud, la asistencia social, la cultura, la convivencia familiar y comunitaria, entre otros. El Plan debe ser entendido como expresión de la voluntad nacional de cumplir los compromisos asumidos por el País en diversos documentos internacionales y nacionales.

El plan fue construido a través de un proceso de amplia participación social y política, en tres etapas: a) elaboración de la versión preliminar por las instituciones que componen la Red Nacional Primera Infancia, b) análisis, crítica, ajustes y complementaciones por Internet, en reuniones y audiencias públicas de las cuales participaron organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, especialistas, técnicos, investigadores y trabajadores “de campo” en los diversos derechos del niño; y c) análisis y sugerencias del CONANDA, a la luz de las directrices de la Conferencia Nacional del Niño y del Adolescente para la formulación del Plan Nacional de los Derechos del Niño y del Adolescente.

En síntesis, el Plan Nacional por la Primera Infancia pretende ser una carta de compromiso de la sociedad brasileña con sus niños y niñas, diciéndoles que ella asume el deber que el artículo 227 de la Constitución Federal les atribuye como prioridad absoluta.

Los componentes de la educación para la primera infancia (ECE) en Brasil, comprenden las guarderías infantiles que dan atención a los niños entre las edades de 0 a 3 años y las escuelas preprimarias que atienden a la población infantil de 4 a 6 años. Siendo obligatoria a partir de los 4 años. La provisión de ECE es de responsabilidad de las municipalidades. Desde 1996, la responsabilidad administrativa de entregar estos servicios reside en el ministerio de educación. En la actualidad la educación para la primera infancia de Brasil cubre el segmento poblacional entre 0 y 5 años de edad. La propuesta que llevó a cabo ese país en esa arena de política pública de alcance nacional consistió en privilegiar las prestaciones llamadas, “Creche y Pré-Escola”, que se detallaran a continuación. No obstante, vale la pena indicar que existen un sinnúmero de iniciativas dirigidas a la Primera Infancia a nivel de los Estados y Municipios de Brasil. En la medida que el universo de programas locales es amplio y heterogéneo, se optó por abordar el análisis de las propuestas de espectro nacional y el resto se esbozan de manera breve en el anexo correspondiente.

La reforma Constitucional de 1988 consagra la consolidación y extensión del Estado Social, que hasta el momento se podría caracterizar de altamente corporativo, restringido a los sectores medios y medios altos del país.

A partir de la mencionada reforma constitucional se extienden los servicios de salud, educación y asistencia social. En esta última arena se inicia con ensayos puntuales de corte municipal y estadual (Bolsa Escola, etc.), así como el reforzamiento de propuestas existentes (Prestaciones Continuidas, etc), que luego, específicamente para la Primera Infancia, se transforman en prestaciones de alcance nacional (Educación Pre-escolar). A esto suma, que en el primer gobierno de Ignacio Lula Da Silva, se promueven una serie de nuevas prestaciones integrales de transferencia monetarias que se agrupan en el área de la asistencia social (Bolsa Familia), y si bien se dirigen a las familias carenciadas, benefician indirectamente a la primera infancia.

En mayo de 2012 se anuncia el Plan Brasil Cariñoso el cual combatirá la miseria en la primera infancia, la presidenta anunció que el programa entregará mensualmente 70 reales (unos 35 dólares) por integrante en cada núcleo con hijo menor de seis años. En educación, se garantizará el acceso de esos niños a jardines infantiles, “porque la enseñanza es el gran camino para sacar a las personas de la pobreza”, dijo.

La Jefa de Estado brasileña informó que se firmará un acuerdo con las prefecturas para la construcción de 1.500 jardines infantiles más, con lo cual serán más de 6.000 los que se edificarán en el país antes de concluir 2014, reseñó la nota. En cuanto a las acciones en materia de salud del referido programa Brasil Cariñoso, señaló que ampliarán la prevención y el tratamiento que afectan a los menores de seis años que viven en la miseria, como son la falta de vitamina A y hierro, que provocan anemia. “Mi gobierno quiere cambiar el futuro de Brasil. Para eso, tenemos que mirar con atención a nuestros niños”, subrayó la mandataria.

A partir del próximo 18 de junio, dos millones de familias brasileñas con hijos menores de seis años recibirán una renta equivalente a 70 reales, unos 35 dólares, por integrante. Esta suma es señalada como la cantidad mínima para que una persona

abandone la categoría de extrema pobreza en Brasil. "Mi gobierno quiere cambiar el futuro de Brasil. Para eso, tenemos que mirar con atención a nuestros niños", subrayó la mandataria. Las 2 millones de familias beneficiadas suponen unos 9 millones de personas. Los esfuerzos de esta iniciativa se centrarán en las regiones del norte y el noreste de Brasil, donde se localiza el 78% de los niños que viven en condiciones paupérrimas.

Brasil cariñoso constituye uno de los planes que forman el programa **Brasil sin miseria**, con el cual, el Gobierno de la presidente Rousseff busca sacar de la pobreza extrema a los 16,2 millones de brasileños que aún viven en esas condiciones.

9. **Participación Sociedad Civil.** Existe alguna instancia establecida para la participación de la sociedad civil en el diseño y/o implementación y/o evaluación de las políticas y programas de protección a la primera infancia. Si es afirmativa la respuesta, señale cuál es esa instancia y quiénes participan, cómo participan.

Existem programas da sociedade civil com temas variados de proteção a 1ª infancia que atuam em rede nacional, muitas vezes com campanhas informativas. Cito o exemplo da campanha Não Bata Eduque .

10. Experiencias de Protección Integral a la Primera Infancia

A continuación se presenta un Cuadro con información respecto a experiencias, programas y/o políticas orientadas a la primera infancia en su país, le pedimos que valide la información o su defecto la corrija y complete en lo que estime pertinente

Nombre Programa/Experiencia	Primera Infancia Mejor	Creches
Objetivo General	Orientar a las familias, a partir de su cultura y experiencias, para que promuevan el desarrollo integral de sus hijos, desde el embarazo hasta los seis años de edad.	

Breve Descripción	<p>Es un espacio asistido para el cuidado de lactantes y niño/a hasta los 6 años. Los educadores responsables de la gestión de la rutina del niño, promueven el desarrollo cognitivo con el debido cuidado de la salud y el bienestar para cada edad de acompañamiento.</p> <p>Se lleva a cabo en el Estado de Río Grande del Sur</p> <p>Las modalidades de atención son:</p> <p>a) Modalidad Individual: Se desarrolla en el hogar dirigidas a familias con niños 0-3 años, con una frecuencia de atención semanal. En caso únicamente de mujeres embarazadas se atiende de manera quincenal.</p> <p>b) Modalidad Grupal: se lleva a cabo en espacios en las comunidades dirigida a las familias con niños de 3 a 6 años de edad, así como a las embarazadas, y se realiza una vez por semana o una vez por mes, respectivamente. Se instrumenta en asociaciones</p>	Educación Directos De 0 a 2 años

	<p>comunitarias, salones parroquiales, parques infantiles, entre otros. Se promueven juegos, actividades lúdicas y educativas, planificadas por los visitantes. La modalidad grupal con las embarazadas tiene como objetivo principal ofrecer informaciones relevantes sobre la importancia de la lactancia, sobre el parto, entre otras.</p> <p>Además de las dos modalidades de atención, se realizan visitas de acompañamiento y reuniones comunitarias con las embarazadas. Se cuenta también con instancias de capacitaciones, en el intento de instaurar un proceso educativo, continuo y participativo, que permita facilitar la construcción de competencias técnicas a personas y grupos.</p> <p>Es la Ley Estatal N° 12.544 de 03 de julio de 2006 – que instituye el Programa Primera Infancia Mejor como Política Pública Estatal.</p>	
Entidad Responsable	El PIM es manejado por la secretaría de salud del estado.	Ministerio de educación coordinación y ejecución secretarías de educación municipales.

Entidades colaboradoras	<p>La secretaria de salud se coordina con las secretarías de educación, cultura, justicia y desarrollo social.</p> <p>un impacto positivo en el programa.</p> <p>A su vez, se cuenta con el apoyo de los municipios para la instrumentación de esta iniciativa. A esto se agregan, los Comités para el Desarrollo de la Primera Infancia, que buscan establecer articulaciones entre diversos sectores de la sociedad, en pro de la infancia “gaúcha”. Esos Comités son órganos colegiados de carácter consultivo, conformado por entidades gubernamentales y no gubernamentales. (Proyecto Primera Infancia Mejor en la Diversidad: Comunidades Quilombolas e Indígenas).</p>	Ministerio de Deportes, los Estados, el Distrito Federal y las Secretarías Educativas de los Municipios.
Año de inicio	2003	1979
Cobertura	Dirigido a poblaciones en riesgo, tales como familias de bajos recursos (menos de U\$	

	<p>65 por mes) y niños que no asisten a instituciones formales. Hacia agosto de 2008, el programa se implementaba en 225 de las 494 municipalidades de Río Grande do Sul. En total, 45.750 familias recibían asistencia, incluyendo 68.625 niños, y 5490 mujeres embarazadas con cuidado durante el embarazo. La meta es ampliar el proyecto para atender a 100.000 niños.</p>	
Acceso (como se accede)	En base a la información recogida no parece aplicarse criterios de focalización para acceder a estos servicios.	
Financiamiento (Monto y fuente: público, privado, mixto, otro) (en millones)	<p>En términos presupuestales, este proyecto se financia con los aportes de las distintas Secretarías involucradas estatales que le transfieren recursos a los municipios participantes, a esto se suma la cooperación de UNESCO que asciende a R\$ 3 millones de reales.</p> <p>Presupuesto Estatal 2010: Secretaría Estadual de</p>	

	<p>la Salud: R\$ 21.000.000,00 [+– 12 millones de Dólares]</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transferencia a las Prefecturas Municipales - R\$ 500,00 (321 Dólares) por visitador/mes/25 familias: R\$ 17 millones de Reales - Servicios de terceros: R\$ 1 millón de Reales - Cooperación con la UNESCO– R\$ 3 millones de Reales <p>Costo estimado del PIM por niño/mes en el Municipio de Santiago</p> <p>Familias: 978 Niños: 980 Mujeres embarazadas: 75</p> <p>Total por persona: U\$10.00 por niño/mes</p> <p>Obs.: no fueron computados dispendios con agua, luz, combustible, material didáctico,</p> <p>porque van a ser pagos en conjunto con los otros dispendios de las Secretarías</p> <p>Municipales de Salud, Desarrollo Social, Educación y Cultura.doc (Fuente: Presentación PMI)</p>	
Mecanismos de		

coordinación y /o articulación		
Mecanismos de evaluación	<p>A nivel interno se está llevando a cabo un proceso de monitoreo y evaluación con respecto a su rendimiento y resultados. A nivel externo, el programa participa del Estudio Canadiense para el Instrumento de Desarrollo Temprano (EDI por su sigla en inglés) en alianza con el <i>Offord Centre for Child Studies / McMaster University/Canada;</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - n: 1.000 niños de 4 y 5 años (que están en la pre-escuela) - 8 municipalidades involucradas - objetivo: analizar el impacto del PIM durante los primeros años de vida y evaluar o DI en 5 dimensiones: salud y bien estar físico; habilidades sociales; competencia emocional; lenguaje, y conocimientos generales. - diseño: grupo experimento y grupo control - resultados estarán disponibles en 	

	febrero/2012.	
	Además existen diversas investigaciones cualitativa,	

Nombre Programa/Experiencia	Pre – Escuelas
Objetivo General	Entregar educación a educación a niños de 3 a 6
Breve Descripción	<p>Consiste en la educación de los/as niños/as antes de comenzar la educación obligatoria, es decir, la primaria. Los niños/as son estimulados a través de actividades lúdicas y juegos, ejercitar sus capacidades motoras e inician su proceso de alfabetización.</p> <p>Las prestaciones ofertadas, si bien se agrupan en el campo de la educación, se configuran como servicios integrales, que además de apoyar el desarrollo de las capacidades de aprendizajes (lenguaje, lógica, motricidad, etc.), también brindan otros bienes que apoyan ese desarrollo, tales como: cuidados de salud, alimentación, higiene, etc.</p>
Entidad Responsable	Estos servicios están coordinados por el Ministerio de Educación y Deportes, los Estados, el Distrito Federal y las Secretarías Educativas de los Municipios.
Entidades colaboradoras	
Año de inicio	
Cobertura	

Acceso (como se accede)	<p>Sólo el 28,9 % del 20% más pobre de la población asiste a ese tipo de establecimiento. En cambio, del 20% más rico de la estructura social más del 50% se encuentra incorporado a esos servicios.</p> <p>En base a la información recogida no parece aplicarse criterios de focalización para acceder a estos servicios.</p>
Financiamiento (Monto y fuente: público, privado, mixto, otro) (en millones)	
Mecanismos de coordinación y /o articulación	
Mecanismos de evaluación	<p>Las evaluaciones disponibles, llevadas a cabo entre 1999 hasta el 2005 ponen en evidencia la precariedad de los sistemas municipales para encargarse de una estrategia de formación continua de su personal. En general, la capacitación se ofrece es variable, esporádica y es insuficiente para trabajar con la Primera Infancia. (Kramer, S., 2006)</p> <p>También se constata que la inversión municipal en infancia presenta diferencias de acuerdo al nivel de recaudación que obtengan, así como a las orientaciones ideológicas y partidarias de los gobiernos de turno. . (Kramer, S., 2006)</p> <p>El gran desafío para la mejor instrumentación de estos servicios y el cumplimiento de la normativa aprobada consisten en mejorar la calidad de la prestación, intentando conciliar una oferta a la Primera Infancia que suponga, “ (...) “un atendimento que integre os aspectos físicos, cognitivos, lingüísticos, afetivos e sociais da criança entendendo qe ela é um ser indivisível” (Brasil, Diretrizes Curriculares)</p>

--	--

Nombre Programa/Experiencia	Plan Brasil Caroñoso
Objetivo General	Garantizar que los niños de 0 a 6 años y sus familias, más pobres de Brasil tengan derecho a la salud, a la educación, a una alimentación de calidad, atención y cariño y al mismo tiempo reducir
Breve Descripción	
Entidad Responsable	
Entidades colaboradoras	
Año de inicio	2012
Cobertura	
Acceso (como se accede)	
Financiamiento (Monto y fuente: público, privado, mixto, otro) (en millones)	Diez mil millones de reales hasta el 2014
Mecanismos de coordinación y /o articulación	
Mecanismos de evaluación	

11. Mecanismos de coordinación institucional en Primera Infancia. Señale si existe en su país una entidad de coordinación de las acciones y programas que se llevan a cabo en relación a la primera infancia. Si existe señale:

- a. Nombre de la instancia de coordinación (especificar todas las principales instancias de coordinación, si hay más de una)
- b. Objetivos de la instancia de coordinación
- c. Integrantes de la instancia de coordinación (cargo, institución, nivel nacional, regional y/o local)

O Brasil não possui uma única coordenação destas ações elas estão nos Ministérios da Educação, Saúde e Desenvolvimento Social. A Secretaria de Direitos Humanos possui uma Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente que inclui uma coordenação da Primeira Infância. O pressuposto de

coordenação entre outras coisas é discutir alternativas de cuidados para crianças de zero a 6 anos, bem como zelar para que as políticas para a primeira infância sejam cumpridas. A Secretaria de Direitos Humanos coordena esta articulação entre os diferentes ministérios. As crianças de zero a seis anos em situação de extrema serão atendidas no programa Brasil Carinhoso bem como uma parceira entre um número limitado de ministérios.

O Ministério da Saúde tem a Caderneta de Saúde da Criança que pretende-se ser uma primeira porta de entrada, este instrumento além de registrar o desenvolvimento da criança, a caderneta de vacinas possui inúmeras informações como por exemplo: higiene, alimentação, cuidados básicos, prevenção de acidentes entre outros.

Seguem alguns dos cuidados que o Ministério da Saúde mantém com os recém nascidos:

Método Canguru - Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso

O Método Canguru - Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso - foi implementado no Brasil em 1997 para combater a mortalidade em bebês prematuros e/ou nascidos com menos de 2,5kg. A metodologia foi inicialmente trabalhada na Colômbia no ano de 1979 como uma proposta de melhorar os cuidados prestados ao recém-nascido prematuro.

O método consiste em promover, a partir da posição canguru, o contato pele a pele entre a mãe e o bebê, de forma gradual, possibilitando maior vínculo afetivo, estabilidade térmica, estímulo à amamentação e ao adequado desenvolvimento do bebê.

Entre 2000 e 2007, 7036 profissionais de saúde foram sensibilizados e capacitados para a implantação do Método Canguru nas suas maternidades. Em 2009 a estratégia já estava presente em todas as regiões do Brasil, num total de 328 hospitais com equipes capacitadas. Além disso, cada estado tem trabalhado para formar seu próprio centro de referência. As Normas de Orientações para a implantação do Método Canguru foram atualizadas com publicação da Portaria nº 1.683, de 12 de julho de 2007.

A atuação dos profissionais de saúde capacitados começa numa fase prévia ao nascimento do bebê, com a identificação das gestantes em risco de darem à luz a uma criança prematura e de baixo peso. Nessa situação, a mãe e a família recebem as orientações e cuidados específicos que devem ter com o bebê, além de apoio e estímulo para que estabeleçam contato físico e se aproximem da criança.



A Rede Cegonha sistematiza e institucionaliza um modelo de atenção ao parto e ao nascimento que vem sendo discutido e construído no país desde os anos 90, com base no pioneirismo e na experiência de médicos, enfermeiros, parteiras, doulas, acadêmicos, antropólogos, sociólogos, gestores, formuladores de políticas públicas, gestantes, ativistas e instituições de saúde, entre muitos outros.

Trata-se de um modelo que garante às mulheres e às crianças uma assistência humanizada e de qualidade, que lhes permite vivenciar a experiência da gravidez, do parto e do nascimento com segurança, dignidade e beleza. Não se pode esquecer jamais que dar à luz não é uma doença,

mas uma função fisiológica e natural que constitui uma experiência única para a mulher e o(a) parceiro(a) envolvido(a).

12. Mecanismos de articulación en la intervención dirigida a la primera infancia.(Es importante señalar que interesa conocer cómo es la ruta de ingreso de un niño/a, familia o cuidadores, especialmente entre los distintos niveles de especialización del sistema de protección)

O que é o benefício de superação da extrema pobreza na primeira infância?

O benefício de superação da extrema pobreza na primeira infância é um novo benefício que compõe o Programa Bolsa Família (assim como o Benefício Básico, Variável e BVJ) e tem como objetivo erradicar a extrema pobreza entre as famílias que possuem crianças entre 0 e 6 anos.

As famílias beneficiárias do PBF com crianças de até 6 anos que continuem em situação de extrema pobreza mesmo após o recebimento dos benefícios do PBF farão jus ao novo benefício, que elevará sua renda mensal per capita para acima de R\$ 70,00.

Quem poderá receber o benefício de superação da extrema pobreza na primeira infância?

Somente receberão o benefício de superação da extrema pobreza na primeira infância as famílias já beneficiárias do PBF, que:

- Tenham em sua composição crianças entre 0 e 6 anos; e
- Se mantenham na situação de extrema pobreza (renda per capita mensal de até R\$ 70,00) mesmo após o recebimento dos benefícios do PBF.

Qual o valor do benefício de superação da extrema pobreza na primeira infância?

O valor repassado a cada família corresponderá ao valor necessário para que sua renda mensal por pessoa supere os R\$ 70,00.

Este benefício será único por família e seu cálculo será em intervalos de R\$ 2,00.

Não há teto para esta transferência e o valor médio do benefício de superação da pobreza extrema na primeira infância ficará em torno de R\$ 80,00 mensais por família.

Exemplo:

Uma família beneficiária do PBF composta por um casal e 1 filho de 3 anos, cuja renda mensal familiar, antes dos benefícios, seja de R\$60,00 por mês.

- Ao entrar no PBF, esta família já tem direito ao benefício básico, no valor de R\$70,00, e a um benefício variável, no valor de R\$ 32,00. No total, o benefício do Bolsa Família é de R\$ 102,00;

- Portanto, a renda da família, com a entrada no PBF, é elevada para R\$162,00, mas essa ampliação não possibilita a saída da situação de extrema pobreza, pois sua renda mensal por pessoa (162,00/3) é de R\$54,00;

- O novo benefício deve elevar a renda mensal por pessoa para um valor acima de R\$70,00. Assim, o novo benefício equivalerá à diferença entre R\$ 70,01 e R\$54,00 por pessoa (R\$16,01), resultando em R\$ 48,03 para a família (R\$16,01 x 3).

Como este benefício é calculado em intervalo de R\$ 2,00, a família receberá R\$ 50,00 por mês de benefício de superação da pobreza extrema na primeira infância.

- Portanto, a família passará a receber mensalmente do PBF R\$ 152,00, e não mais R\$ 102,00.

Os recursos serão sacados com o cartão do PBF?

É um novo benefício do PBF, que, como todos os outros, serão sacados no mesmo cartão e no mesmo calendário de pagamento.

As famílias que não recebem o PBF ou que não estejam no Cadastro Único serão contempladas?

Não. Somente serão contempladas as famílias cadastradas e beneficiárias do PBF que se mantenham com renda mensal por pessoa de até R\$ 70,00, mesmo após o cômputo dos valores dos benefícios do Programa. Novas famílias poderão ter acesso a este benefício, após seu cadastramento e inclusão no PBF.

Quando começará a ser pago o benefício de superação da extrema pobreza na primeira infância?

A previsão para o início do pagamento do benefício de superação da extrema pobreza na primeira infância é para o mês de Junho de 2012.

A família que tiver o benefício do PBF bloqueado, suspenso ou cancelado, também deixará de receber o benefício de superação da extrema pobreza na primeira infância?

Sim. O benefício de superação da extrema pobreza na primeira infância faz parte do PBF e por isso, sofrerá todas as ações comandadas ao benefício do PBF.

Os valores recebidos por outros programas de transferência de renda municipais e estaduais vão contar para o cálculo da renda per capita da família?

Para o PBF, as rendas derivadas desses programas estaduais ou municipais não são consideradas.

Quando a família deixará de receber o benefício de superação da extrema pobreza na primeira infância?

- A família deixará de receber o benefício caso deixe de receber o PBF;
- Quando o valor da renda per capita superar 70,00 (sem somar o benefício de superação da extrema pobreza na primeira infância);
- Quando a criança completar 7 anos (nesse caso, o benefício será encerrado no mês de dezembro do ano em que a criança completar 7 anos).

Loreto estas perguntas a colega do Ministério do desenvolvimento Social mandou, assim como este texto sobre o Brasil Carinhoso:

O programa Brasil Carinhoso, que tem o objetivo central de beneficiar em torno de 2 milhões de famílias que tenham crianças de até 6 anos em sua formação. O Brasil Carinhoso integra o Bolsa Família, e visa atender famílias que se encontram em extrema pobreza, que chegam a somar 50% do total de pessoas que se encontram nessa situação, cuja renda mensal geralmente é inferior a R\$ 70,00 (setenta reais) *per capita*.

Tal programa se desenvolve de forma integrada em várias vertentes, e uma delas visa ampliar o número de creches em todos os estados brasileiros, assim como os serviços de saúde, que terão preparação para atender a essas famílias mais necessitadas que possuam crianças pequenas. Alguns dos benefícios oferecidos será a distribuição de suplementos, como: Vitamina A, Ferro e também remédios contra a doença asma.

A previsão de investimento é de mais de 10 bilhões de reais, entre os anos de 2012 e 2014 através do programa Brasil Carinhoso, cujo valor deve ser direcionado para obter resultados que juntos mostrem a melhoria de vida desta população em termos de educação, saúde e vida social, além da redução da extrema pobreza em torno de 40%.”

13. Articulación entre sistema de protección a la primera Infancia con otras etapas del desarrollo.

O Estatuto da Criança e do Adolescente ECA representa um marco de proteção integral da população entre zero e 18 anos. Legislação que reconhece a condição peculiar de desenvolvimento, o que faz os direitos se aplicarem a crianças, adolescentes e adultos de forma diferenciada. O Brasil tem ações de proteção com o ECA além de políticas do Sistema de Proteção e de garantia de direitos. As medidas de proteção e acolhimento familiar. Temos que garantir a eficiência do ECA em todos os ambientes, articulando e mobilizando redes de proteção. Desta forma fortalecer os Conselhos Tutelares, Conselhos de Direitos .

O Sistema de garantia de Direitos tem como objetivo a proteção, promoção e a defesa destes direitos as crianças e aos adolescentes.

A lei nº 12010 de 3 de agosto de 2009 que trata sobre o sistema de garantia do direito a convivência familiar a todas as crianças e adolescentes. E como princípio básico manter a criança na família original, se não for possível substituir por alguém da família extensa e em último caso uma família para adoção. Estes são os pilares da nova lei que trata sobre a adoção e proteção das nossas crianças e adolescentes.

14. Mecanismos de evaluación:

O Plano Nacional da Primeira Infância articula as políticas públicas voltadas às crianças em vista de uma ação governamental integral e integrada, sugere políticas em direitos até agora não contemplados, define diretrizes, objetivos e metas relativos aos direitos da criança de até seis anos de idade. É um plano de longo prazo (2011-2022), abrangente de todos os direitos e do universo das crianças na sua diversidade e prevê a elaboração de planos estaduais e municipais segundo os mesmos princípios, diretrizes e objetivos.

Os fundamentos (da política nacional de educação infantil) já estabelecidos em documentos oficiais partem do princípio que afirma ser a criança sujeito do presente, historicamente constituído, geograficamente situado, culturalmente inserido e que precisa de um ambiente onde possa se desenvolver plenamente. Portanto, a Educação Infantil deve ser um espaço de interação e desenvolvimento destas múltiplas dimensões, da forma mais integrada possível.

Uma outra ação iniciou-se em dezembro de 2011 o Ministro da Educação instituiu, pela Portaria nº 1.747, um Grupo de Trabalho para produzir subsídios que

contribuam para a definição da política de avaliação da educação infantil no Brasil. Em abril de 2012, outra Portaria, de nº 379, nomeia os representantes dos órgãos e entidades que compõem o Grupo de Trabalho de Avaliação da Educação Infantil.

Esse Grupo de Trabalho tem a tarefa de explicitar uma matriz lógica ou marco de referência que estabeleça diretrizes e metodologia para subsidiar um programa de avaliação da Educação infantil. É da competência legal do INEP criar instrumentos e executar os processos de avaliação da educação no País, portanto também da educação infantil. Os estudos e sugestões do GT visam contribuir para essas tarefas do INEP.

15. A su juicio, cuáles son las principales dificultades para la implementación de políticas de protección integrales en su país y que permitan lograr un verdadero desarrollo integral de la primera infancia

Algumas das dificuldades que encontramos no país é a desigualdade financeira das famílias, de proverem suas famílias do ponto de vista material.

Foi implementado recentemente o Sistema Unico de Assistencia Social e os indicadores estão mudando esta realidade.

O Brasil avançou nos últimos anos com a redução da mortalidade infantil a taxa de mortalidade infantil teve redução recorde na última década e chegou a 15,6 mortes de bebês de até um ano de idade por mil nascidos vivos, segundo dados do Censo (27) pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). O índice é 47,5% menor que os 29,7 por mil registrados em 2000.

O Ministério da Saúde com a vacinação em massa de 100% das crianças brasileiras. E o outro ponto positivo foi a redução da subnutrição com o trabalho da Pastoral da Criança ver mais ações no sitio: <https://www.pastoraldacrianca.org.br>.

A pauta da primeira infância é nova pode-se se ver pelo Plano Nacional da Primeira Infância, e a politica articulada está sendo implementada nos estados e municípios.

Possuímos mais de 5 mil municípios e 70% deles possuem até 20 mil habitantes que enfrentam enormes dificuldades administrativas e financeiras para implementar estas políticas.

Com as redes de fortalecimento do sistema de garantia de direitos estão implementando nos estados e municípios. Estas redes cuidam da empregabilidade dos pais, Respalando a família que possuem crianças na primeira infância . Existem ações nos ministérios de trabalho, assistência e educação.

¡Muchas Gracias!

Completado por:

Nombre y apellido: **Valéria Sperandio Rangel**

Cargo: **Assessora de Gabinete**

Ministerio/Institución: **Secretaria de Direitos Humanos da Presidencia da República do Brasil**

Dirección: **SCS Quadra 9 Edifício Parque da Cidade Torre A 8º andar fone: 2025 9863/9907**

Brasília DF CEP: 70308 200

País: **BRASIL**

Dirección de correo electrónico: **valeria.rangel@sdh.gov.br**

Teléfono: **2025 9886**

Fecha:

D. Nombre del país: Chile

En relación al marco normativo e institucional. Describa la definición que se usa en su país para la primera infancia y las normas y políticas que existen en la actualidad y que impactan en la primera infancia (aquí nos referimos a la existencia de leyes, decretos, políticas dirigidas a la primera infancia, etc.).

Definición de primera infancia: Se denomina primera infancia a los niños y niñas que son menores de 6 años.

En Chile se ha venido desarrollando en las últimas dos décadas, a partir de la ratificación de la Convención de los Derechos del Niño en 1990, un marco legal de protección y atención especial a la infancia.

En este mismo marco nuestro país adhiere a las Directrices de las Naciones Unidas sobre la protección a la infancia en las modalidades alternativas de cuidado de niños/as, particularmente en lo referido a la primera infancia.

La Ley que institucionaliza Chile Crece Contigo aprobada en 2009, reconoce la importancia del desarrollo infantil temprano, establece a la primera infancia como una prioridad política y de inversión pública, establece garantías legales exigibles en un conjunto de prestaciones, servicios y beneficios y regula las instancias de coordinación y articulación intersectorial indispensables para el funcionamiento de una política más integral

16. Participación Sociedad Civil. Existe alguna instancia establecida para la participación de la sociedad civil en el diseño y/o implementación y/o evaluación de

las políticas y programas de protección a la primera infancia. Si es afirmativa la respuesta, señale cuál es esa instancia y quiénes participan, cómo participan.

La participación de la sociedad civil, se encuentra representada por los Organismos Colaboradores de Sename y del intersector vinculado a la primera infancia, quienes participan en distintas instancias de diseño e implementación programática, Observatorios, Estudios, Monitoreos, Mesas de Dialogo, Seminarios y Capacitaciones, entre otras actividades. Además de la existencia de una instancia intersectorial en el marco de la creación del Chile Crece Contigo

17. Experiencias de Protección Integral a la Primera Infancia

A continuación se presenta un Cuadro con información respecto a experiencias, programas y/o políticas orientadas a la primera infancia en su país. Le pedimos que valide la información o su defecto la corrija y complete en lo que estime pertinente.

Nombre Programa/ Experiencia	Programa Chile Crece Contigo
Objetivo General	<i>Chile Crece Contigo</i> es un Sistema de Protección Integral a la Infancia que tiene como misión acompañar, proteger y apoyar integralmente, a todos los niños, niñas y sus familias, a través de acciones y servicios de carácter universal, así como focalizando apoyos especiales a aquellos que presentan alguna vulnerabilidad mayor, desde la gestación, hasta los 4 años
Breve Descripción	<p>Chile Crece Contigo es una política pública comprensiva, intersectorial y</p> <p>de múltiples componentes. Consiste en un complejo sistema de intervenciones de carácter integral que brindan protección de acuerdo a las características y necesidades particulares del desarrollo de cada niño, niña y su familia, poniendo a su disposición múltiples servicios de apoyo, beneficios universales y diferenciados garantizados</p> <p>Se creó una institucionalidad que considera y da soporte de forma específica a un conjunto de funciones generales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Provisión de prestaciones orientadas a la infancia que responda a los objetivos de la política. 2. Mecanismos de fiscalización del cumplimiento de las obligaciones establecidas y apoyo a los prestadores de servicios de acuerdo al

	<p>ámbito de acción.</p> <p>3. Establecimiento de estándares de calidad de los servicios ofrecidos.</p> <p>Se estableció que los municipios suministraran las nuevas prestaciones a través de prestadores locales, los que constituyen la Red Comunal Chile Crece Contigo. Dicha Red está compuesta por: los centros de salud, los centros de educación inicial, los municipios y otros prestadores locales. Considera la:</p> <ul style="list-style-type: none"> • promoción en el acceso y articulación de los servicios universales que atienden a la primera infancia y sus referentes adultos • provisión de un conjunto de prestaciones propias y diferenciadas que se agregan y potencian a las ya existentes y se dirigen a la población que presentan una serie de carencias socioeconómicas. Esta segunda línea de acción tiene un peso significativo en la lógica de funcionamiento de la propuesta Chile Crece Contigo.
Entidad Responsable	Ministerio de Desarrollo Social ex - Ministerio de Planificación y Cooperación
Entidades colaboradoras	Ministerio de Educación, Ministerio Secretaría General de la Presidencia, Ministerio de Hacienda, Ministerio de Salud, Ministerio del Trabajo y Previsión Social, Ministerio de Justicia, Ministerio de Vivienda y Urbanismo, Servicio Nacional de la Mujer, Municipalidades
Año de inicio	El Programa se inicia el año 2007, pero es en 2009 con la aprobación de la Ley 20.379, que se crea el Sistema Intersectorial de Protección Social y así se institucionaliza la estrategia Chile Crece Contigo.
Cobertura	<ul style="list-style-type: none"> • Todos los niños, niñas y sus familias, que constituyen la población nacional, para algunos componentes de promoción del Programa. • Los niños y niñas que pertenecen a hogares del 60% más vulnerable del país o que no perteneciendo a este grupo, presentan una situación de alto riesgo o vulnerabilidad especial.
Acceso (como se accede)	Todo niño o niña que se atiende en el sistema público de atención primaria del país
Financiamiento (Monto y	El financiamiento es público y está establecido en la Ley 20379 que

fuelle: público, privado, mixto, otro)	crea el sistema integrado de Protección Social
Mecanismos de coordinación y /o articulación	Durante su instalación funcionó un comité de Ministros, coordinado por MIDEPLAN, hoy Ministerio de Desarrollo Social y un comité técnico que da seguimiento y operacionaliza las definiciones del comité de Ministros
Mecanismos de evaluación	Si bien existen sistematizaciones de gestión del Programa y algunos componentes en particular cuentan con estándares y mecanismos para asegurar la calidad, como por ejemplo el componente de salud, no se ha observado un informe de evaluación más integral. El sector de educación inicial es el que presenta los mayores desafíos de evaluación

Nombre Programa/ Experiencia	PROGRAMA DE FAMILIAS DE ACOGIDA
Objetivo General	Asegurar una atención de calidad bajo condiciones fundamentales de protección, afecto, contención y desarrollo en una familia de acogida, a niños, niñas y adolescentes que han debido ser separados de su medio familiar mientras se restablece su derecho a vivir en una situación familiar estable.
Breve Descripción	<p>Modalidad de cuidado alternativo de niños/as y adolescentes entre 0-18 años que deben ser separados de su familia de origen por una medida de protección judicial que determina su alejamiento temporal de su familia de origen, por causales de vulneración grave de derechos y entrega el cuidado algún familiar de su familia consanguínea o extensa o en su defecto a una familia externa sin vínculos de consanguinidad, que ha sido seleccionada por el programa social de familias de acogida y que cuenta con las condiciones y habilidades necesarias para prestar una protección adecuada.</p> <p>Este programa beneficia además en forma directa a las familias de acogida a las cuales aporta con acompañamiento, supervisión, capacitación y transferencia del 35% del monto de subvención por niño/a atendido.</p> <p>En adición a ello el programa interviene con la familia biológica tanto en aspectos de evaluación psicosocial y de competencias parentales como también para habilitar y fortalecer sus capacidades, y</p>

	apoyándolas en la realización de diferentes gestiones con la red social para la obtención de beneficios que mejoren sus condiciones para reasumir los roles protectores.
Entidad Responsable	Sename
Entidades colaboradoras	ONG Comunitaria para la Acción y Promoción Social (Cepas); ONG de Desarrollo Centro Comunitario de Atención al Joven, ONG M ^a Acoge, Agencia Adventista de Desarrollo y Recursos Asistenciales (Adra Chile), Fundación de Beneficencia Hogar de Cristo, Fundación Nacional para la Defensa Ecológica del Menor de Edad (DEM), Corporación OPCION, Fundación Hogar Infantil Club de Leones de Talca, Sociedad de Asistencia y Capacitación / Protectora de la Infancia , Fundación de Ayuda al Niño Limitado (Coanil), Fundación La Frontera, Centro de Iniciativa Empresarial - CIEM Villarrica, Comunidad Papa Juan XXIII, Corporación Educacional y Asistencial Hellen Keller.
Año de inicio	Año 2008 (bajo la ley de subvenciones N°20.032)
Cobertura	Solo los niños/as gravemente vulnerados en sus derechos que requieren de cuidado en un medio alternativo a su familia de origen 3.281 plazas
Acceso (como se accede)	Vía Tribunales de Familia y por derivación de otros programas de la misma red de Sename
Financiamiento (Monto y fuente: público, privado, mixto, otro)	Financiamiento público transferencia fijada por la ley de subvenciones N°20.032 que rige la modalidad.
Mecanismos de coordinación y /o articulación	No cuenta con mecanismos formalizados de articulación, no obstante se instala en los territorios haciendo uso de la red local establecida desde los convenios generados por el Servicio y los enfoques para la gestión intersectorial en el espacio local establecidos en los lineamientos técnicos que orientan la modalidad programática..
Mecanismos de evaluación	Cuenta con evaluación desde el Ministerio de Desarrollo Social, por 2º año consecutivo

Nombre Programa/ Experiencia	CENTROS RESIDENCIALES DE LACTANTES Y PRE-ESCOLARES
Objetivo General	Asegurar la reinserción familiar de los lactantes y preescolares atendidos, contribuyendo a restituir el derecho a vivir en familia, mediante una atención residencial transitoria, que se desarrolla bajo

	estándares mínimos de calidad.
Breve Descripción	Modalidad programática especialmente diseñada para niños/as menores de 6 años, que deben ser separados de su familia de origen para su protección en acogimiento residencial- Esta medida es determinada por el Tribunal de Familia como última alternativa cuando no se dispone de adulto responsable que asuma el cuidado. El proceso de intervención se orienta a la atención y provisión de cuidados o necesidades que presenta el lactante o preescolar en paralelo con un plan de estimulación global orientado a potenciar su desarrollo cognitivo, emocional, psicomotor y social. Al mismo tiempo, se realiza un proceso de diagnóstico y evaluación de competencias parentales que dé cuenta, por una parte, de la o las situaciones que están a la base de la separación familiar, y el grado de vulnerabilidad, y por otra, consignar las competencias y capacidades de los adultos responsables de la crianza del niño/a con el objeto de lograr a la brevedad la restitución del derecho del niño a vivir en una familia protectora dentro de las alternativas posibles se encuentra la reunificación con la familia de origen, la posibilidad de integrarse a una familia adoptiva o de acogida.
Entidad Responsable	Sename
Entidades colaboradoras	Asociación Cristiana de Jóvenes Iquique, Corporación Laureles, Corporación de Apoyo Integral para el Adulto Mayor - Corporación Laureles, Instituto de Educación Popular Cong. Hnas. Franciscanas Misioneras de Jesús, Patronato de los SSCC de Valparaíso, OCF Hogar Mi Familia, ONG de Desarrollo María Madre, Congregación Hermanas de la Providencia, Asociación Cristiana de Jóvenes de Valparaíso, Patronato de los SSCC de Valparaíso Corporación Desarrollo Social Asociación Cristiana de Jóvenes, Fundación Caritas Diocesana de Linares, Fundación Caritas Diocesana de Linares, Obispado de Chillán, Sociedad de Asistencia y Capacitación, Obispado de Villarrica, Fundación Hogares de Menores Verbo Divino, Hogar de Menores Dame tu Mano Congregación Religiosas Siervas de María Dolorosa, OCF Hogar de Lactantes Ignacio Sibillo, ONG Corporación Apoyo al Desarrollo Auto-gestionado Grada, Fundación de Beneficencia Regazo, Corporación Municipal de Conchalí CORESAM, Corporación Misión de María, Fundación San José para la Adopción Familiar Cristiana ONG de Desarrollo Hogar Santa Catalina, Obispado de Valdivia, Corporación para la Nutrición Infantil CONIN.
Año de inicio	2005 bajo la legislación actual
Cobertura	1.026 plazas a nivel nacional
Acceso (como	Mediante derivación directa de los Tribunales de Familia y desde la

se accede)	red de Sename o local, solicitando la medida de protección pertinente al tribunal competente.
Financiamiento (Monto y fuente: público, privado, mixto, otro)	Financiamiento público transferencia fijada por la ley de subvenciones N°20.032 que rige la modalidad
Mecanismos de coordinación y /o articulación	No cuenta con mecanismos formalizados de articulación, no obstante se instala en los territorios haciendo uso de la red local establecida desde los convenios generados por el Servicio y los enfoques para la gestión intersectorial en el espacio local establecidos en los lineamientos técnicos que orientan la modalidad programática
Mecanismos de evaluación	Cuenta con evaluación desde el Ministerio de Desarrollo Social, por 2º año consecutivo
Nombre Programa/ Experiencia	Área de Protección de Derechos, programa: Centros de Reparación Especializada de Administración Directa para Lactante y Pre Escolares (CREAD)
Objetivo General	Brindar a los lactantes y pre escolares, que han debido ser separados de sus padres y/o adultos a cargo de su cuidado, una atención residencial especializada, personalizada y de calidad, en tanto se evalúan los aspectos socio familiares e individuales que dieron origen a la medida de internación, con el objetivo de sugerir a las instancias judiciales correspondientes, las medidas tendientes a iniciar procesos de intervención reparatoria y restablecer los derechos vulnerados, especialmente el derecho a vivir en familia
Breve Descripción	<p>CREAD de Intervención Especializada en la reparación de Daño, es una modalidad basada en el enfoque de reparación de daño y de vulnerabilidad³⁴, dirigida a resolver las vulneraciones de derecho asociadas a situaciones de alta complejidad, que afectan a niños/as y sus familias, que ingresan a los centros administrados directamente por el Servicio y que vivencian daño crónico asociado a las reiteradas situaciones de vulneración de derechos a las que han sido expuestos por parte de sus figuras adultas responsables.</p> <p>El programa cuenta con tres componentes básicos; Atención Residencial, realización de Evaluación Diagnóstica en Profundidad y finalmente Intervención especializada en la reparación de daño, para población de 0 a 6 años de edad. El ingreso es sólo por medida judicial</p>

³⁴ Para mayor detalle, ver documento de CEPAL, Gustavo Busso, "Vulnerabilidad Social: Nociones e Implicancias de Políticas para Latinoamérica a inicios del siglo XXI", 2001.

	adoptada por un juez de Familia.
Entidad Responsable	Sename
Entidades colaboradoras	
Año de inicio	2008
Cobertura	200 plazas de atención simultánea
Acceso (como se accede)	Orden de tribunales de Familia
Financiamiento (Monto y fuente: público, privado, mixto, otro)	Público
Mecanismos de coordinación y /o articulación	Tribunales de Familia, Fiscalías, redes de Salud, redes educacionales, Programa Chile Crece Contigo, Red de Colaboradores de Sename
Mecanismos de evaluación	Indicadores de proceso y resultado, medidos en forma trimestral. Evaluación anual de cada centro Monitoreo diario

Nombre Programa/ Experiencia	Programa de Adopción
Objetivo General	Restituir el derecho a vivir en familia, respecto de aquellos niños/as y adolescentes que, careciendo de su familia de origen, nuclear y/o extensa, requieran, previa consideración de sus propios y superiores intereses, incorporarse a otra familia declarada idónea para la adopción, en la cual podrán adquirir el estado civil de hijo.
Breve Descripción	<p>El Programa de Adopción se encuentra inserto en la línea de protección para niños/as y adolescentes, operando en subsidio de su permanencia o integración en su familia de origen, debiéndose desarrollar en primera instancia, las acciones tendientes a fortalecer las competencias parentales de ésta, de modo que, una vez agotadas dichas posibilidades, la adopción se constituye en una alternativa legítima de familia.</p> <p>El Programa de Adopción deberá proporcionar, al niño/a o adolescente</p>

	<p>que no cuenta con una familia que le garantice la protección de sus derechos, un entorno familiar estable que le permita crecer y desarrollarse saludablemente en calidad de hijo/a, subsanando en la medida de lo posible, el impacto o las secuelas de experiencias tempranas de abandono, maltrato físico, psicológico, abuso y/o institucionalización.</p> <p>La Ley N° 19.620, que dicta Normas sobre Adopción, define el Programa de Adopción como un conjunto de actividades tendientes a procurar al niño/a una familia responsable. Estas actividades las realizarán el Servicio Nacional de Menores y los organismos acreditados ante éste a través de profesionales expertos y habilitados en esta área. Por disposición de la citada ley, este Programa comprende principalmente, las siguientes actividades que la normativa técnica vigente elaborada por el Departamento de Adopción de SENAME ha denominado Subprogramas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apoyo y orientación de la familia de origen del niño/a o adolescente. - Recepción y cuidado del niño/a o adolescente, y - Evaluación técnica de las personas interesadas en adoptar, para certificar su idoneidad para la adopción y la preparación de éstos como familia adoptiva. <p>En la actualidad y en conformidad a la normativa vigente, el Programa de Adopción es operado desde el ámbito público por Sename, a través de las Unidades de Adopción con que cuenta cada una de sus 15 Direcciones Regionales. En el ámbito privado, desarrollan este Programa cuatro Organismos Privados que se han acreditado ante Sename para tales efectos y que se indican a continuación.</p>
Entidad Responsable	Sename
Entidades colaboradoras	Organismos privados que se han acreditado ante Sename para desarrollar un Programa de Adopción: Fundación Chilena de la Adopción, Fundación San José, Fundación Instituto Chileno de Colonias, Campamentos y Hogares de Menores, Fundación Mi Casa.
Año de inicio	1999, con la promulgación de la Ley N° 19.620.
Cobertura	Todo niño/a que permanezca en sistemas residenciales o de familias de acogida de la red Sename, respecto de quien se configure alguna/s de las causales que permiten solicitar judicialmente su declaración de

	<p>susceptibilidad de adopción (cesión, abandono y/o inhabilidad de sus padres).</p> <p>Asimismo, el Programa acoge a madres, padres y/o familia extensa que ha manifestado sentimientos ambivalentes frente al embarazo, rol parental y futuro del niño/a o no ha logrado asumir responsablemente sus funciones parentales, situación que ha provocado la institucionalización del niño/a como mecanismo de protección, a fin de orientar, apoyar y acompañar un proceso de toma de decisión informado y responsable. Por último, el Programa se dirige también a personas interesadas en adoptar, a fin de evaluar su idoneidad en conformidad a la ley, y prepararlas para asumir la paternidad adoptiva.</p>
Acceso (como se accede)	Mediante derivación desde la red de Sename o directa de los Tribunales de Familia. Cabe señalar que en el año 2008, Sename implementó un Sistema de Detección Precoz, que es operado en conjunto por las áreas de Protección y Adopción, destinado a visibilizar oportunamente a aquellos niños/as con proyecciones de adoptabilidad, a fin de evitar su institucionalización, cuando la familia de origen no responde a la intervención realizada.
Financiamiento (Monto y fuente: público, privado, mixto, otro)	Financiamiento público y parcialmente a través de transferencia fijada por la ley de subvenciones N°20.032, que rige la modalidad como Programa de Protección General.
Mecanismos de coordinación y /o articulación	Tribunales de Familia, redes de Salud, Programa Chile Crece Contigo, Red de Colaboradores de Sename, Organismos acreditados para desarrollar Programas de Adopción.
Mecanismos de evaluación	Indicadores de proceso y resultado, medidos en forma trimestral.

18. Mecanismos de coordinación institucional en Primera Infancia

Señale si existe en su país una entidad de coordinación de las acciones y programas que se llevan a cabo en relación a la primera infancia. Si existe señale:

- Nombre de la instancia de coordinación (especificar todas las principales instancias de coordinación, si hay más de una)
- Objetivos de la instancia de coordinación
- Integrantes de la instancia de coordinación (cargo, institución, nivel nacional, regional y/o local)
- Frecuencia de reuniones o acciones de coordinación (especificar si la coordinación es periódica o se constituye frente a eventos específicos)

- Institucionalidad de la instancia de coordinación (especificar forma de constitución, regulación de la instancia, existencia o no de protocolos de funcionamiento, y normas que lo regulan)

Junto con el Programa Chile Crece Contigo se creó un **Comité de Ministros** compuesto por los Ministerios de Educación, Secretaría General de la Presidencia, Ministerio de Hacienda, Ministerio de Salud, Ministerio del Trabajo y Previsión Social, Ministerio de Justicia, Ministerio de Vivienda y Urbanismo, Servicio Nacional de la Mujer, siendo presidido por el Ministerio de Planificación.

Además existe un comité técnico, cuya labor es operacionalizar y dar seguimiento a las definiciones tomadas por el comité de Ministros

A su vez, a nivel local existe una red comunal de municipios, quienes están encargados de ejecutar el Programa. A nivel local se han creado redes locales de implementación del CHCC.

4. Mecanismos de articulación en la intervención dirigida a la primera infancia. (Es importante señalar que interesa conocer cómo es la ruta de ingreso de un niño/a, familia o cuidadores, especialmente entre los distintos niveles de especialización del sistema de protección)

- Mecanismos de derivación entre instituciones que forman parte de la experiencia (Especificar la existencia de procedimientos, protocolos o instrumentos)
- Mecanismos de derivación de instituciones que no forman parte de la experiencia (Especificar la existencia de procedimientos, protocolos o instrumentos)
- Existencia o no de sistema de seguimiento de los niño/as derivados/as (si existe, especificar tipo de seguimiento y como se realiza)

5. Articulación entre sistema de protección a la primera infancia con otras etapas del desarrollo

En su país existe un sistema de articulación de los niño/as participantes en la experiencia de primera infancia con la etapa escolar (Especificar su existencia o ausencia)

6. Mecanismos de evaluación

Respecto a los mecanismos de evaluación escoja la mejor práctica³⁵ y señale:

³⁵ Por buena práctica entenderemos aquel sistema de evaluación que ha perdurado en el tiempo (al menos por mas de un año); que provee de información de procesos o resultados al menos anualmente y que esa información ha sido utilizada para generar mejoras.

- Nombre de la experiencia:
- Breve descripción del mecanismo de evaluación
- Frecuencia de evaluación de la experiencia:
- Mecanismos de control y seguimiento de la experiencia (Especificar procedimientos y protocolos si existen)
- Difusión de la evaluación (Especificar el nivel de acceso al tipo de evaluación que se realiza y a través de qué medios)
- Resultados obtenidos (Especificar brevemente la evaluación de la experiencia con la información cuantitativa/estadística disponible)
- Principales aprendizajes y aspectos a mejorar en la instalación del sistema de evaluación

7. A su juicio, cuáles son las principales dificultades para la implementación de políticas de protección integrales en su país y que permitan lograr un verdadero desarrollo integral de la primera infancia

¡Muchas Gracias!

Completado por:

Nombre y apellido: ____Magdalena Lioil
CAMPO_____

Cargo: JEFA (S) DEPRODE. SERVICIO NACIONAL DE
MENORES_____

Ministerio/Institución: ____MINJU_____

Dirección: ____HUERFANOS 587 .8° PISO_____

País: CHILE _____

Dirección de correo electrónico: mlioi@sename.cl

Teléfono: 56-2-398420 _____

Fecha:

E. Nombre del país: México

1. En relación al marco normativo e institucional

Sobre la base del Informe Final acerca de políticas públicas de apoyo a la primera infancia elaborado para el IIN en Octubre del 2011 y de otros antecedentes recopilados, es posible observar que México cuenta con una diversidad de programas, algunos de cobertura nacional y otros focalizados en grupos de niños y niñas específicos. Se entiende que esta etapa del desarrollo comprende desde el nacimiento hasta los seis años de vida de niñas y niños.

México ratificó en 1990 la Convención de los Derechos del Niño y promovió, junto con otros 5 países, la Cumbre Mundial de infancia en Favor de la Infancia, reunión que derivaría en acuerdos para toda la década en materia de políticas públicas para la niñez.

Ha habido avances relevantes en el abordaje de la primera infancia en los últimos años.

Según datos del Censo General de Población y Vivienda realizado en México en el año 2010, la población entre 0 y 5 años de edad es de 11.6 millones infantiles, de los cuales 5.9 millones son niños y 5.7 son niñas. El 61.2% de ellos se encuentra en condiciones de pobreza patrimonial³⁶ y el 27.4% en condiciones de pobreza alimentaria³⁷. La desigualdad de sus ingresos y oportunidades varían con la geografía del país.

La reducción de la mortalidad infantil en México es resultado de los grandes esfuerzos nacionales en el área de vacunación y de combate a la malnutrición. En el año 2010, el Programa Universal de Vacunación alcanzó al 94.2% de los niños de un año y el 97.8% de los niños entre 1 y cuatro años. La prevalencia de bajo peso en menores de cinco años disminuyó de 14.2%, en 1988, a 7.6% en el 1999.

En el campo de la educación pre-escolar también se registraron avances importantes, debido sobre todo al hecho de que se decretó su obligatoriedad a partir del ciclo escolar 2005-2006, para las edades de 4 y 5. Para los niños y niñas de 3 años de edad es obligatoria también a partir del ciclo escolar 2008-2009. La tasa de matriculación para los niños y niñas de 5 años llegó a 93.9% en el ciclo escolar 2008,-2009 y para los de 4 años a 83.2%, mientras que para los niños y niñas de 3 años fue de 32.1% en el mismo ciclo.

En el 2010 se expide la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, que tiene por objeto establecer la concurrencia entre la Federación, los Estados, Los Municipios, el Distrito Federal y los órganos político-administrativos de sus demarcaciones territoriales, así como la participación de los sectores privado y social, en materia de prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil, garantizando el acceso de niñas y niños a dichos servicios en condiciones de igualdad, calidad, calidez, seguridad y protección adecuadas, que promuevan el ejercicio pleno de sus derechos. En la actualidad se

³⁶ Pobreza patrimonial se refiere a aquella población que carece del ingreso mensual suficiente para adquirir los mínimos indispensables de vivienda, vestido, calzado y transporte.

³⁷ Pobreza alimentaria se refiere a aquella población que carece del ingreso mensual suficiente para adquirir los mínimos indispensables de alimentación.

está en proceso de elaboración del Reglamento que permita ejecutar efectivamente esta ley.

Se cuenta con un Plan Nacional de Acción denominado “Un México Apropiado para la Infancia y la Adolescencia 2002-2010” que describe los principios, acciones y líneas estratégicas que el gobierno de México ha puesto en marcha para mejorar las condiciones de vida de niñas y niños. El objetivo global es que todas las niñas y niños inicien su vida en un contexto de igualdad y gocen de las oportunidades apropiadas para su desarrollo integral. Dicho Plan, se enmarca en una estrategia más global denominada Vivir Mejor.

2. La Estrategia Vivir Mejor

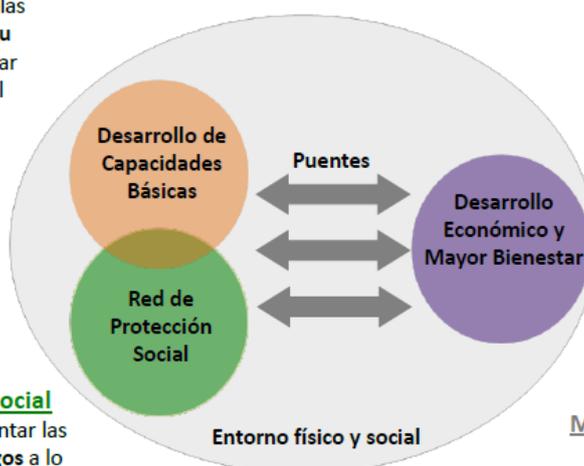


Desarrollo de Capacidades Básicas

Acciones que permiten a las personas **incrementar su capital humano** y alcanzar una participación social plena y libre.

Red de Protección Social

Herramientas para enfrentar las **contingencias y los riesgos** a lo largo de la vida que hace a las personas vulnerables.



Puentes entre el Desarrollo Económico y el Bienestar Social

Herramientas para reducir la brecha entre las políticas sociales y económicas, **incrementando la productividad de las personas e insertándolas en los beneficios del desarrollo económico.**

Desarrollo y Mejoramiento del Entorno Físico y Social

Acciones para **mejorar el entorno físico y social** en el que las familias viven para que puedan desarrollarse plenamente.



Fuente: Imagen tomada de la Secretaría de Desarrollo Social, Gobierno Federal, México, 2011

Los programas que se derivan del Plan de infancia ponen especial énfasis en a) la atención de problema alimentario y nutricional de grupos de pobreza extrema y en condición de marginalidad; b) la multiplicación y el acceso a los servicios de salud, educación e infraestructura social, con el objetivo de entregar una base mínima de bienestar a la población más vulnerable para que puedan salir adelante con su propio esfuerzo y c) la consolidación de una red de protección social en empleo y catástrofes naturales.

Los programas a su vez, pueden clasificarse entre aquéllos que tienen reglas de operación y por tanto que cuentan con instrumentos jurídicos y administrativos que establecen criterios generales y particulares para la operación de los programas públicos, y aquéllos que carecen de instrumentos normativos y regulatorios y por tanto que afecta la evaluación de sus resultados. Las reglas de operación se integran desde el diseño de los programas y considera

- La definición de objetivos claros y medibles
- Definición de la población objetivo
- Normas de asignación de recursos
- Indicadores de evaluación
- Evaluación de diseño, desempeño e impacto

Los principales programas, que cuentan con reglas de operación son:

1. Programa de Desarrollo Humano Oportunidades
2. Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras
3. Programa Seguro Médico para una Nueva Generación
4. Programa para la Protección y el Desarrollo Integral de la Infancia
5. Programa de Educación Inicial y Básica para la Población Rural e Indígena
4. Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil (CADI), contenidas en las Reglas de Operación del Programa para la Protección y el Desarrollo Integral de la Infancia del DIF Nacional
5. Centros de Asistencia Infantil Comunitario (CAIC), contenidas en las Reglas de Operación del programa para la Protección y el Desarrollo Integral de la Infancia del DIF Nacional

Otros programas relevantes, que no cuentan con reglas de operación son:

1. Programa Arranque Parejo en la Vida
2. Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil
3. Programa de Tamiz Auditivo Neonatal.
4. Programa de Fortalecimiento a la Educación Temprana y el Desarrollo Infantil
5. Programa de Atención a Menores de 5 Años en Riesgo

2. **Participación Sociedad Civil.** Existe alguna instancia establecida para la participación de la sociedad civil en el diseño y/o implementación y/o evaluación de las políticas y programas de protección a la primera infancia. Si es afirmativa la respuesta, señale cuál es esa instancia y quiénes participan, cómo participan.

No existe ninguna instancia establecida para la participación de la sociedad civil en el diseño y/o implementación y/o evaluación de las políticas y programas de protección a la primera infancia.

3. **Experiencias de Protección Integral a la Primera Infancia**

A continuación se presenta un Cuadro con información respecto a experiencias, programas y/o políticas orientadas a la primera infancia en su

país. Le pedimos que valide la información o su defecto la corrija y complete en lo que estime pertinente.

Se presentan tres programas por ser considerados particularmente relevantes para el desarrollo de la primera infancia

Nombre Programa/ Experiencia	Programa Desarrollo Humano Oportunidades
Objetivo General	Favorecer el desarrollo de las capacidades asociadas a la educación, salud y nutrición de las familias beneficiarias del Programa para contribuir a la ruptura del ciclo intergeneracional de la pobreza.
Breve Descripción	<p>El Programa Oportunidades tiene tres clases de apoyo: el componente educativo; el componte de salud, y el componente alimentario.</p> <p><u>A) Componente educativo:</u> Apoya la inscripción, permanencia y asistencia regular a la escuela primaria, secundaria y media superior de los hijos de las familias beneficiarias. Se otorgan becas educativas y apoyos para la adquisición de útiles escolares a cada uno de los niños, niñas y jóvenes beneficiarios del Programa. Adicionalmente, en el caso de los becarios de educación media superior se otorga un incentivo monetario en el momento de concluir este nivel de estudios.</p> <p><u>B) Componente de salud:</u> Proporciona de manera gratuita el Paquete Básico Garantizado de Salud, con base en las Cartillas Nacionales de Salud, de acuerdo con la edad, sexo y evento de vida de cada persona; Promueve la mejor nutrición de la población beneficiaria, en especial para prevenir y atender la desnutrición de los niños desde la etapa de gestación y de las mujeres embarazadas y en lactancia, a través de la vigilancia y el monitoreo de la nutrición de los niños menores de cinco años, de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, así como control de los casos de desnutrición; Fomenta y mejora el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad mediante la comunicación educativa en salud, priorizando la educación alimentaria nutricional, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.</p> <p><u>C) Componente Alimentario</u> El Programa otorga apoyos monetarios directos mensuales a las familias beneficiarias, para contribuir a que mejoren la cantidad, calidad y diversidad de su alimentación, buscando por esta vía elevar su estado de nutrición. Asimismo, la entrega mensual o bimestral de suplementos alimenticios busca reforzar la alimentación infantil y de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.</p>

	<p>Adicionalmente, el Programa otorga un apoyo monetario mensual llamado apoyo alimentario Vivir Mejor, que tiene como propósito compensar a las familias beneficiarias por el efecto del alza internacional de los precios de los alimentos.</p> <p>El Programa tiene establecido a nivel de las familias una serie de corresponsabilidades que éstas tienen que cumplir y se evalúan cada bimestre para continuar con el apoyo que otorga el Programa</p>
Entidad Responsable	Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades de la Secretaría de Desarrollo Social
Entidades colaboradoras	Secretaría de Educación Pública, Secretaría de Salud, Secretaría de Desarrollo Social e IMSS-Oportunidades; Propuesta Federal Estrategia Vivir Mejor
Año de inicio	El Programa de Desarrollo Humano Oportunidades fue creado el 6 de marzo de 2002, como una continuación y ampliación del Programa de Educación, Salud y Alimentación (PROGRESA) que inició operaciones en 1997.
Cobertura	Nacional, en toda la República Mexicana
Acceso (como se accede)	Hogares cuyos ingresos no exceden la línea de bienestar mínimo, así como aquellos que sin exceder la condición de pobreza, presentan características socioeconómicas y de ingreso insuficientes para invertir en el desarrollo adecuado de las capacidades de sus integrantes en materia de nutrición, salud y/o educación, de conformidad con los criterios de elegibilidad y metodología de focalización establecidos en las Reglas de Operación del Programa.
Financiamiento (Monto y fuente: público, privado, mixto, otro)	Público, año 2012: 63,873,280,645 pesos, correspondiente al 89% del presupuesto de apoyo a la infancia
Mecanismos de coordinación y /o articulación	<p>El Programa cuenta con un Comité Técnico que es un órgano de apoyo de la Coordinación Nacional y estará integrado por representantes de las Secretarías Salud, SEDESOL, SHCP, SEP y del IMSS.</p> <p>Con el objeto de contar con criterios de operación uniformes en todo el territorio nacional, las políticas y normas generales de operación del Programa se establecen en el ámbito federal y su aplicación es nacional.</p> <p>Así mismo, la Coordinación Nacional cuenta con Delegaciones en las entidades federativas, encabezadas por un Coordinador, las cuales</p>

	<p>son responsables de la atención de las familias beneficiarias, así como de la operación y seguimiento del Programa en los estados.</p> <p>Con el fin de establecer la concertación entre los actores locales que participan en el Programa, cada entidad federativa contará con un Comité Técnico Estatal (CTE) u órgano colegiado equivalente en el Distrito Federal, aprobados por el Comité Técnico de la Coordinación Nacional, los cuales operan con base en su Reglamento Interno bajo la coordinación de las autoridades federales correspondientes y con apego a lo dispuesto en el Presupuesto de Egresos de la Federación, a las Reglas de Operación y a los Lineamientos Operativos vigentes; con pleno respeto en la aplicación de la Ley General de Desarrollo Social que existe en las entidades federativas con el mismo fin y para el mismo beneficio.</p> <p>Los Comités Técnicos Estatales son instancias de coordinación interinstitucional en las que participan las autoridades federales, estatales y municipales cuando el caso lo requiera, de los Sectores Salud, Educación y Desarrollo Social, así como organismos e instituciones de los sectores social y privado o miembros de la comunidad académica, que por los objetivos y alcances de sus actividades se considere conveniente invitar.</p> <p>Los Comités Técnicos Estatales permiten avanzar en la estrategia de consolidación de la operación del Programa, dando un sentido único a la operación de sus componentes, al evaluar y dar seguimiento a su funcionamiento y atención a la problemática que se registra en su ámbito municipal y estatal. Así como propician el diálogo permanente entre las instancias federales, estatales y municipales, y de esta manera facilitan el desarrollo de tareas compartidas y articuladas con un enfoque integral, promoviendo acuerdos para la mejora continua de la operación del Programa.</p>
Mecanismos de evaluación	<p>Conforme a lo establecido en el artículo 78 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria del Gobierno de México, el Programa Oportunidades cuenta con una evaluación de resultados de carácter externo. Así mismo, el Programa tiene establecida una Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) cuyo nivel de desagregación es nacional y contempla diversos tipos de evaluaciones, de acuerdo a sus necesidades operativas y administrativas.</p>

Nombre	Programa de Estancias Infantiles para apoyar a Madres
--------	--

Programa/ Experiencia	Trabajadoras
Objetivo General	Contribuir, mediante el aumento de la oferta de espacios de cuidado y atención infantil, a abatir el rezago en materia de acceso y permanencia en el trabajo de madres que trabajan, buscan empleo o estudian y los padres solos con hijos o niños bajo su cuidado en hogares que cumplan con los criterios de elegibilidad
Breve Descripción	Apoya a Madres Trabajadoras , que buscan empleo o estudian y a los padres solos con hijos o niños bajo su cuidado entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años) y entre 1 y hasta 5 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 6 años) en caso de niños o niñas con alguna discapacidad, que viven en hogares con ingresos mensuales de hasta 1.5 salarios mínimos per cápita, a través de subsidios a los servicios de cuidado y atención infantil para sus hijos
Entidad Responsable	Secretaría de Desarrollo Social del Gobierno Federal
Entidades colaboradoras	Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia (DIF), programa Sectorial de Desarrollo Social; Programa Sectorial de Salud, Estrategia Vivir Mejor
Año de inicio	2007
Cobertura	El Programa tiene cobertura nacional en las localidades donde existan condiciones de accesibilidad y capacidad de atención de los servicios de salud, así como accesibilidad a los servicios de educación, que permitan operar en forma integral los componentes del Programa
Acceso (como se accede)	<ul style="list-style-type: none"> a) No tener acceso al servicio de guardería o cuidado infantil, a través de instituciones públicas de seguridad social u otros medios. b) En caso de ser hombre jefe de familia, ser el único responsable del cuidado de los niños o niñas. c) Tener la patria potestad o tener bajo su cuidado al menos a un niño o niña que pueda ser sujeto de atención y cuidado en las Estancias Infantiles de acuerdo a lo establecido en las presentes Reglas de Operación. d) Estar trabajando, estudiando o buscando empleo.
Financiamiento (Monto y fuente: público, privado, mixto, otro)	Público, Gobierno Federal Año 2010: 2,615.6 millones de pesos
Mecanismos de coordinación y	Se enmarca en la política pública de Igualdad de Oportunidades del

/o articulación	Plan Nacional de Desarrollo (PND)
Mecanismos de evaluación	Conforme a lo establecido en el artículo 78 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria del Gobierno de México, el Programa Oportunidades deberá contar con una evaluación de resultados de carácter externo. Tiene matriz de indicadores

Nombre Programa/ Experiencia	Programa Seguro Médico para una Nueva Generación
Objetivo General	Contribuir a la disminución del empobrecimiento por motivos de salud, mediante el aseguramiento médico universal de los niños nacidos a partir del 1º. De diciembre de 2006, que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social.
Breve Descripción	<p>Es parte del Sistema de Protección Social en Salud y tiene como objetivo específico, proteger a los niños mexicanos nacidos a partir del 1º de diciembre de 2006, y que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social, mediante un esquema de aseguramiento en salud de cobertura amplia.</p> <p>Contempla acciones de corresponsabilidad de los padres o tutores en la salud de sus hijos o tutelados, éstos tendrán con respecto a los menores afiliados al SMNG obligaciones definidas, tales como asistencia a talleres, control de salud de los niños, etc.</p>
Entidad Responsable	Gobierno Federal, a través de la Secretaría de Salud
Entidades colaboradoras	<p>Comisión Nacional de Protección Social en Salud.</p> <p>Como órgano desconcentrado de la Secretaría, la Comisión es responsable de instrumentar la política de protección social en salud; administrar los recursos financieros que la Secretaría le suministre; regular y gestionar servicios de salud para los afiliados al Sistema y al SMNG; y, realizar las acciones necesarias para evaluar el desempeño y el impacto del Sistema, de los Regímenes Estatales y del SMNG.</p> <p>Para la instrumentación, operación, seguimiento y evaluación del SMNG, las instancias ejecutoras son la Secretaría, a través de la Comisión, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, la Subsecretaría de Innovación y Calidad, así como las Entidades</p>

	Federativas.
Año de inicio	2007
Cobertura	Nacional, en toda la República Mexicana
Acceso (como se accede)	Todo niño nacido a partir del 1º de diciembre del 2006
Financiamiento (Monto y fuente: público, privado, mixto, otro)	Público Año 2012: 2,653,025,918 pesos
Mecanismos de coordinación y /o articulación	Con la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, y la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.
Mecanismos de evaluación	Evaluaciones específicas del desempeño, Evaluación de Consistencia y Resultados, coordinadas por CONEVAL

Nombre Programa/ Experiencia	Programa de Educación Inicial del Conafe
Objetivo General	Brindar atención educativa a comunidades rurales e indígenas con alta marginación o con mayor rezago educativo y social, para favorecer el desarrollo integral de niños, desde antes del nacimiento hasta los tres años once meses de edad; así como enriquecer las prácticas de crianza de padres, cuidadoras, cuidadores y mujeres embarazadas.
Breve Descripción	<p>Desarrollo de competencias de los niños y niñas de 0 a 4 años de edad a través de la formación y orientación de los padres de familia, agentes educativos y otros miembros de la comunidad, en zonas rurales e indígenas de alta marginación.</p> <p>El modelo de educación inicial promueve la participación comunitaria. Considera las diferencias culturales entre las comunidades y la perspectiva de género. Da énfasis en la pertinencia y la equidad educativa. Recupera y valora los conocimientos comunitarios, así como las lenguas maternas, en el caso de comunidades indígenas.</p> <p>La propuesta pedagógica se organiza en ejes curriculares que funcionan como una guía para orientar el recorrido formativo de los participantes, el cual engloba las competencias que se buscan favorecer en niños y adultos, así como las rutas para lograrlo.</p> <p>Los ejes curriculares surgen de las necesidades de cuidado y protección de los niños, así como de sus necesidades de desarrollo integral y se encaminan hacia el desarrollo social y humano de niños y adultos.</p>

	Ámbito	Sub ámbito
	Eje 1 Cuidado y Protección infantil	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Salud y alimentación ▪ Higiene ▪ Protección
	Eje 2 Personal y social	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identidad / Autoestima ▪ Autorregulación / Autonomía ▪ Interacción con otros
	Eje 3 Lenguaje y comunicación	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comunicación a través de gestos, sonidos y movimientos ▪ Comunicación a través de palabras, frases y oraciones
	Eje 4 Exploración y conocimiento del medio	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comunicación gráfico-plástica ▪ Control y equilibrio del cuerpo ▪ Exploración y manipulación de objetos ▪ Representación ▪ Categorización
	<p>Para abordar los contenidos antes enunciadados, el programa organiza 65 sesiones grupales, con una duración de dos horas, en un periodo de nueve meses denominado ciclo operativo, que inicia en octubre y concluye entre mayo y junio, donde participan mínimo ocho familias.</p> <p>Las sesiones son un espacio intencionado y creado por las figuras educativas y personas adultas, donde se propicia el diálogo, la colaboración y la reflexión de creencias para la construcción de conocimientos sobre la crianza, la educación y el desarrollo de los niños, lo que hace de ellas la parte medular del Programa.</p> <p>Durante las sesiones se favorecen las competencias de los niños, a través de la intervención con los adultos y éstas se realizan 2 veces a la semana con duración de dos horas promedio.</p> <p>Las sesiones se organizan de acuerdo con las personas a las que se dirigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Madres, padres y/o cuidadores • Madres, padres y/o cuidadores con énfasis en niños • Embarazadas • Hombres en la crianza de los niños <p>http://www.conafe.gob.mx</p>	
Entidad Responsable	Consejo Nacional de Fomento Educativo	

Entidades colaboradoras	<ul style="list-style-type: none"> • Delegaciones estatales del Conafe en las 31 Entidades Federativas • Secretarías e Institutos Estatales de Educación • Secretaría de Desarrollo Social (Programa de Desarrollo Humano Oportunidades) • Banco Mundial
Año de inicio	1994
Cobertura	<p>La cobertura es nacional, al 2011 se instalaron:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 27,922 -servicios <p>Se atendieron:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 443,339-niños • 451,242-padres
Acceso (como se accede)	Todos los niños menores de 4 años de edad y sus padres o cuidadores que vivan en comunidades rurales e indígenas con alta y muy alta marginación.
Financiamiento (Monto y fuente: público, privado, mixto, otro)	Público del Gobierno federal y financiamiento externo del Banco Mundial, año 2010: 420.9 millones
Mecanismos de coordinación y /o articulación	<p>El programa de Educación Inicial está relacionado con el eje 3 del PND: Igualdad de oportunidades y del Programa Sectorial de Educación donde señala la importancia de Fortalecer el programa de Educación Inicial ofrecido por el CONAFE a madres y padres de familia, cuidadoras y cuidadores.</p> <p>Se vincula además con el Programa Oportunidades en los municipios de alta y muy alta marginación.</p> <p>Por otra parte, el Programa se opera a través de la coordinación con las Secretarías e Institutos Estatales de Educación por la que existe una corresponsabilidad con ellos para instalar los servicios.</p>
Mecanismos de evaluación	<p>Se realizan visitas de seguimiento por parte de Conafe a los servicios instalados, lo que permite asesorar y fortalecer la operatividad del Programa en campo.</p> <p>Por otra parte, se tiene comprometido con el Banco Mundial una evaluación a tres años para medir el impacto del Programa en los beneficiarios.</p>

Nombre Programa/ Experiencia	Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil (CADI) y Centros de Asistencia Infantil Comunitarios (CAIC)
Objetivo General	Proporcionar un servicio asistencial integral que favorezca el desarrollo biopsicosocial, a niñas y niños entre 45 días de nacidos hasta 5 años 11 meses, hijos de madres trabajadoras de escasos recursos económicos, carentes de prestaciones sociales, y familias en condiciones de vulnerabilidad, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de las niñas, los niños y sus familias, siendo una alternativa para las mujeres que se incorporan a la vida productiva del país, permitiendo mejorar su economía familiar, brindándoles seguridad a sus hijos mientras trabaja, fomentando una cultura de respeto y equidad de género en el pleno ejercicio de sus derechos.

Breve Descripción	<p>El programa CADI proporciona el servicio educativo asistencial a partir de una infraestructura formal con servicios integrados de salud, educación y alimentación a cargo de personal profesional, técnico y manual capacitado del DIF y SEP. Estos Centros operan en zonas urbanas.</p> <p>El programa CAIC se conforma con el modelo asistencial del DIF y el programa de educación inicial en su modalidad semiescolarizada. Contempla la participación comprometida y autogestiva de la comunidad. A las niñas y los niños se les atiende en espacios sencillos proporcionados por la comunidad o la orientadora comunitaria, quien es personal habilitado surgido de la misma comunidad y capacitada por el DIF para realizar su labor educativo-asistencial. La oferta de servicios integrales (alimentación, prevención y cuidado de la salud) se obtienen a partir de la concertación interinstitucional promovida y coordinada por el DIF. Operan en su mayoría en zonas rurales.</p>
Entidad Responsable	Sistema Nacional DIF, Sistemas Estatales DIF y Sistemas Municipales DIF
Entidades colaboradoras	Secretaria de Salud y Secretaria de Educación Pública
Año de inicio	1977
Cobertura	El Programa tiene cobertura nacional operando actualmente en 30 Sistemas Estatales y el Distrito Federal. En algunos estados solo operan CADI o CAIC
Acceso (como se accede)	<p>CADI:</p> <p>El servicio se proporciona a niños de 45 días de nacido hasta 5 años 11 meses</p> <p>Hijos de madres trabajadoras, preferentemente carentes de prestaciones sociales.</p> <p>Hijos de madres o padres que ejercen la patria potestad del menor.</p> <p>Menores sanos discapacitados (sujeto a los lineamientos normativos para su aceptación).</p> <p>Hijos de padres que se encuentran privados de su libertad, en base a la coordinación establecida y valoración del caso.</p> <p>Hijos de madres y/o padres en situación especial, misma que valorará trabajo social o autoridades correspondientes.</p> <p>CAIC: Población abierta en situación de vulnerabilidad, niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses.</p>
Financiamiento (Monto y fuente: público, privado, mixto, otro)	<p>La operación de los CADI y CAIC está a cargo de los SEDIF y SMDIF por lo que su financiamiento de operación es responsabilidad de los mismos, ya que son entidades autónomas y descentralizadas.</p> <p>Existe un apoyo de recurso federal que se les otorga anualmente a través del Ramo 12 y va encaminado a la adquisición de: Equipo de seguridad, material didáctico, mobiliario infantil, pequeñas remodelaciones y equipamiento de centros.</p>
Mecanismos de coordinación y /o articulación	El Sistema Nacional DIF es un Organismo Normativo y Rector de la Asistencia Social, por lo que se vincula con los SEDIF y SMDIF a través de los programas federales institucionales.
Mecanismos de evaluación	No existen

4. Mecanismos de coordinación institucional en Primera Infancia

Señale si existe en su país una entidad de coordinación de las acciones y programas que se llevan a cabo en relación a la primera infancia. Si existe señale: no existe

- Nombre de la instancia de coordinación (especificar todas las principales instancias de coordinación, si hay más de una)
- Objetivos de la instancia de coordinación
- Integrantes de la instancia de coordinación (cargo, institución, nivel nacional, regional y/o local)
- Frecuencia de reuniones o acciones de coordinación (especificar si la coordinación es periódica o se constituye frente a eventos específicos)
- Institucionalidad de la instancia de coordinación (especificar forma de constitución, regulación de la instancia, existencia o no de protocolos de funcionamiento, y normas que lo regulan)

5. Mecanismos de articulación en la intervención dirigida a la primera infancia. (Es importante señalar que interesa conocer cómo es la ruta de ingreso de un niño o niña, familia o cuidadores, especialmente entre los distintos niveles de especialización del sistema de protección)

No existe

- Mecanismos de derivación entre instituciones que forman parte de la experiencia (Especificar la existencia de procedimientos, protocolos o instrumentos)
- Mecanismos de derivación de instituciones que no forman parte de la experiencia (Especificar la existencia de procedimientos, protocolos o instrumentos)
- Existencia o no de sistema de seguimiento de los niño/as derivados/as (si existe, especificar tipo de seguimiento y como se realiza)

6. Articulación entre sistema de protección a la primera Infancia con otras etapas del desarrollo

En su país existe un sistema de articulación de los niño y niñas participantes en la experiencia de primera infancia con la etapa escolar (Especificar su existencia o ausencia)

Existe la Ley de Obligatoriedad de Preescolar emitida en noviembre del 2002.

7. Mecanismos de evaluación

Respecto a los mecanismos de evaluación escoja la mejor práctica³⁸ y señale:

- Nombre de la experiencia: Evaluación externa coordinada por la Dirección General de Evaluación y Monitoreo de los programas sociales (DGEMPS). Este sistema de evaluación se aplica a todos los programas con reglas de operación. Dichas reglas permiten identificar mejor la necesidad y se definen los recursos financieros para su ejecución. Esto obliga a una mayor coordinación entre los distintos niveles del aparato público (Nacional y de Estados), bajo el principio de corresponsabilidad.
La existencia de este tipo de evaluación refleja el reconocimiento formal, a partir de la década del 2000, de las políticas de infancia como políticas públicas. Este aspecto, además del esfuerzo de abordaje de al menos tres necesidades básicas en esta etapa (educación, salud y alimentación) y el creciente proceso de descentralización y de empoderar más a los gobiernos locales, constituyen aportes de buenas prácticas relevantes para el resto de los países de la Región.
- Breve descripción del mecanismo de evaluación: El sistema de reglas de operación está normado y se publica anualmente en el Diario Oficial.
- Frecuencia de evaluación de la experiencia: anual
- Mecanismos de control y seguimiento de la experiencia (Especificar procedimientos y protocolos si existen). Las reglas de Operación están detalladamente especificadas.
- Difusión de la evaluación (Especificar el nivel de acceso al tipo de evaluación que se realiza y a través de qué medios)
- Resultados obtenidos (Especificar brevemente la evaluación de la experiencia con la información cuantitativa/estadística disponible)
- Principales aprendizajes y aspectos a mejorar en la instalación del sistema de evaluación

8. A su juicio, cuáles son las principales **dificultades** para la implementación de políticas de protección integrales en su país y que permitan lograr un verdadero desarrollo integral de la primera infancia

- Falta de articulación y débil coordinación intersectorial entre los diferentes actores de los programas orientados a la primera infancia. Este es un tema pendiente a resolver.
- La no existencia de una articulación más específica entre las políticas universales y las más específicas y la falta de un enfoque longitudinal de ciclo de vida

³⁸ Por buena práctica entenderemos aquel sistema de evaluación que ha perdurado en el tiempo (al menos por mas de un año); que provee de información de procesos o resultados al menos anualmente y que esa información ha sido utilizada para generar mejoras.

- Baja participación de las familias, lo cual constituye un desafío vigente
- Política pública de infancia continúa siendo residual respecto de otras políticas (orientadas a la pobreza, a la salud, a la productividad, etc) y tiende a ser muy selectiva, en cuanto a que apunta a grupos específicos focalizados, por sobre políticas orientadas a la totalidad de niños y niñas

¡Muchas Gracias!

Completado con la colaboración de:

- Paulina Cruz Arrieta, Jefa Departamento, Programa Estancias Infantiles, DIF Nacional, México. Correo: Parrieta@dif.gob.mx
- Laura Delgado, Subdirectora del Área de Desarrollo de Contenidos y Vinculación, Programa Estancias Infantiles, DIF, México. Correo: laura.delgado.dif@gmail.com
- José Lugo Rodríguez, Director de Área de la Dirección General de Protección de Infancia, DIF Nacional, México. Correo: jlugo@dif.gob.mx
- Héctor Rodríguez, consultor, quién colaboró con su análisis e informe de México, respecto de las políticas públicas orientadas a la primera infancia. Correo: hrr@itesm.mx

Fecha: Julio del 2012