



Un buen inicio: Indicadores de buenas prácticas de AEPI en Puebla, México

Karla Monserratt Villaseñor Palma

Tesis Doctoral dirigida por
Dr. Ferran Ferrer Julià
Dr. Xavier Úcar Martínez

Universitat Autònoma de Barcelona
Facultat de Ciències de l'Educació
Departament de Pedagogia Sistemàtica i Social

Año 2012

UN BUEN INICIO: INDICADORES DE BUENAS PRÁCTICAS DE AEPI EN PUEBLA, MÉXICO

Karla Monserratt Villaseñor Palma

Tesis Doctoral dirigida por
Dr. Ferran Ferrer Julià
Dr. Xavier Úcar Martínez

Universitat Autònoma de Barcelona
Facultat de Ciències de l'Educació
Departament de Pedagogia Sistemàtica i Social

Año 2012

UAB

Universitat Autònoma
de Barcelona

ESTE TRABAJO FUE POSIBLE GRACIAS AL APOYO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN (DGR) DE LA SECRETARÍA DE UNIVERSIDADES E INVESTIGACIÓN (SUR) DEL DEPARTAMENTO DE ECONOMÍA Y CONOCIMIENTO (DEC) DE LA GENERALIDAD DE CATALUÑA Y AL FONDO SOCIAL EUROPEO.

«ESOS LOCOS BAJITOS QUE SE INCORPORAN
CON LOS OJOS ABIERTOS DE PAR EN PAR [...]»

JOAN MANUEL SERRAT

*a Carlos
y a Nora*

Agradecimientos

A la Dirección General de Investigación (DGR) de la Secretaría de Universidades e Investigación (SUR) del Departamento de Economía y Conocimiento (DEC) de la Generalidad de Cataluña y al Fondo Social Europeo por el apoyo económico recibido durante la realización de esta investigación.

Muy especialmente agradezco al Dr. Ferran Ferer Julià y al Dr. Xavier Úcar Martínez por confiar en mí y haber aceptado dirigir conjuntamente este trabajo aportando toda su experiencia y compromiso. Les doy las gracias porque además de directores me han apoyado y orientado a lo largo de esta etapa tan importante de mi vida como colegas y amigos. A ustedes dedico también los frutos que se deriven de esta investigación.

Al Departamento de Pedagogía Sistemática y Social de la Universidad Autónoma de Barcelona. Especialmente, a la Dra. Josefina Sala Roca por las lecturas y las recomendaciones aportadas anualmente como parte del Comité de Seguimiento de los Estudios de Doctorado. También por las facilidades otorgadas para la realización del trabajo de campo y por la valiosa asesoría brindada en la fase final de este trabajo. A Isabel Sempere y María Angels Rozas por las innumerables gestiones que hicieron posible llegar hasta aquí.

Al Grupo Interdisciplinar de Políticas Educativas (GIPE), especialmente al Dr. Jorge Calero por todas las gestiones realizadas para facilitar mi trabajo de investigación y para enriquecer mi trayectoria académica y al Dr. Xavier Rambla por su asesoría en el marco teórico.

Al Dr. José Tejada Fernández por sus comentarios y recomendaciones como parte del Comité de Seguimiento de los Estudios de Doctorado y por su participación en la validación de los instrumentos.

A la Dra. Carme Àngel Ferrer por su orientación y por la información brindada al inicio de esta investigación que me permitieron ubicarme en el terreno entonces desconocido de la primera infancia. También por su participación como experta en la validación de los instrumentos.

A la Dra. Doris Jiménez Flores por el cariño con el que me ha acompañado durante el tiempo que ha durado la realización de este trabajo. Le agradezco haber participado como experta en la validación de los instrumentos y haberme abierto la posibilidad de realizar la estancia de Investigación en la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Agradezco también al Dr. Alejandro Palma Castro, Director de la Facultad de Filosofía y Letras de la BUAP, por haberme permitido llevar a cabo esta estancia y compartir mi experiencia como investigadora novel con profesores y alumnos.

Al Consejo Nacional de Fomento Educativo del Estado de Puebla. Especialmente a la Lic. María del Rocío Mariscal Mendoza, la Lic. Silvia Vázquez Pedraza y el Lic. Vicente González Garnica, por las facilidades y la confianza brindadas para la realización del trabajo de campo. A los coordinadores de enlace, los coordinadores de zona, los supervisores de módulo, las promotoras y las madres por compartir conmigo la riqueza de su experiencia y por su participación en la investigación.

A mis compañeros del doctorado Carla Quesada, Héctor Núñez, Anna Díaz, Miren Fernández y Jordina Sánchez con quienes he compartido logros y angustias propias de esta etapa.

A Miguel López Pinedo porque sin su ayuda el trabajo de campo hubiera sido casi imposible.

A Ana Garay por su cariño, su apoyo y su solidaridad incondicional y constante.

A Eva Araujo y César Burgos por su amistad y cariño y porque gracias a su apoyo he podido compaginar mi papel de estudiante con el de madre. También a Añcor, Mónica, Felipe, Raquel, Diana, Liliana, Mamen y Adriana porque juntos hemos salido adelante en los días buenos y en los malos y porque definitivamente han sido mi familia adoptiva estando lejos de casa. También a Laia y a Tati por formar parte de esta familia y por haberme dado el empujón que necesitaba para animarme a venir.

A mi madre por haberme enseñado que siempre se puede salir adelante a pesar de las circunstancias. Por ser mi mejor ejemplo de mujer y de madre y por apoyarme a pesar de mis locuras. A Liliana y Karina por su colaboración cuando la necesitaba. A Arturo por su cariño y soporte.

A Carlos, porque sin su amor, su apoyo y paciencia nunca habría terminado este trabajo. Gracias por formar conmigo esta familia y por los logros conseguidos en tan pocos años. A Amalia porque con sus abrazos y sonrisas me ha dado las fuerzas para seguir adelante en los días que parecía no llegar y por los sacrificios que involuntariamente ha tenido que pasar a causa de esta empresa. Al ser que viene en camino, el cuarto miembro de la familia, porque desde su aparición se ha visto sometido a largas horas de sedentarismo frente al ordenador y al estrés inevitable del final de la tesis.

A todas aquellas personas que han contribuido en esta investigación y a aquellas que son parte importante de mi vida y que por razones formales he tenido que dejar fuera de estas líneas.

Índice de contenidos

INTRODUCCIÓN.....	1
-------------------	---

1

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
ANTECEDENTES.....	3
JUSTIFICACIÓN.....	4
OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.....	5
Objetivo general.....	5
Objetivos específicos.....	6

2

LA ATENCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA PRIMERA INFANCIA (AEPI).....	7
ORIGEN DE LA AEPI.....	7
La AEPI en Europa y Estados Unidos de América.....	7
La AEPI en América Latina.....	8
LA AEPI: CONCEPTOS, MODALIDADES Y MODELOS PEDAGÓGICOS.....	10
Primera infancia, atención y educación.....	10
Modalidades de AEPI.....	13
Modelos pedagógicos de AEPI.....	14
LOS ARGUMENTOS A FAVOR DE LA AEPI.....	15
Perspectiva del desarrollo.....	15
Perspectiva económica y política.....	18
Perspectiva social y cultural.....	20
Perspectiva de los derechos humanos.....	22
LA AEPI Y LOS ORGANISMOS INTERNACIONALES.....	26
Fomentar políticas sólidas a favor de la primera infancia.....	32
DESIGUALDAD SOCIAL Y PRIMERA INFANCIA.....	35
La desigualdad social y la educación en las teorías del desarrollo.....	35
Las desigualdades que afectan a la primera infancia.....	40
Causas de las desigualdades educativas en la primera infancia.....	43
La AEPI una inversión para el desarrollo con equidad a favor de la infancia.....	46
LA AEPI EN MÉXICO.....	49
Desigualdad y pobreza en el contexto social mexicano.....	49
La primera infancia mexicana.....	53
Políticas de protección a la madre trabajadora.....	56
Políticas a favor de la primera infancia.....	57
Programa Sectorial de Educación 2007-2012.....	58
Programa Sectorial de Desarrollo Social.....	59
Programa Sectorial de Salud 2007-2012.....	60
LA EDUCACIÓN INICIAL.....	63

Antecedentes.....	63
La Educación Inicial hoy en día.....	64
El Programa de Fortalecimiento a la Educación Temprana y el Desarrollo Infantil.....	66
EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN INICIAL NO ESCOLARIZADA.....	68
Antecedentes.....	68
El nuevo Modelo de Educación Inicial No Escolarizada.....	69
Características del Modelo de Educación Inicial.....	70
Metodología.....	71
BUENAS PRÁCTICAS EN AEPI EN CONTEXTOS DE DESIGUALDAD SOCIAL.....	73
Experiencias de buenas prácticas.....	73
CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS PROGRAMAS EFICACES DE AEPI EN CONTEXTOS DE DESIGUALDAD SOCIAL.....	76
INDICADORES DE BUENAS PRÁCTICAS DE AEPI EN CONTEXTOS DE DESIGUALDAD SOCIAL.....	79
Las buenas prácticas en AEPI en contextos de desigualdad social.....	79
Los Indicadores de AEPI: una visión global.....	82

3

DESARROLLO EMPÍRICO.....	89
PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO.....	89
Objetivo empírico.....	89
CONTEXTUALIZACIÓN.....	89
Características principales de la primera infancia en el Estado de Puebla.....	89
El Programa de Educación Inicial No Escolarizada en Puebla.....	90
DISEÑO DEL ESTUDIO.....	90
Perspectiva metodológica.....	90
Instrumentos y técnicas de recolección de la información.....	91
POBLACIÓN Y MUESTRA.....	97
Selección de las buenas prácticas de EINE en el Estado de Puebla.....	97
Selección de la muestra.....	97
TRABAJO DE CAMPO.....	98
Planeación y visitas a las localidades.....	98

4

RESULTADOS DEL MARCO EMPÍRICO.....	103
CONTEXTO GENERAL.....	103
Contexto general de las poblaciones urbano-marginadas.....	103
Contexto general de las poblaciones rurales.....	105
Contexto general de las poblaciones indígenas.....	106
POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA PRIMERA INFANCIA.....	107
Políticas públicas para la primera infancia: Educación.....	109
Políticas públicas para la primera infancia: Salud.....	110
Políticas públicas para la primera infancia: Protección.....	119
EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN INICIAL NO ESCOLARIZADA.....	124
El Programa de EINE: Insumos.....	124
El Programa de EINE: Procesos.....	130
El Programa de EINE: Resultados.....	139

EL CONTEXTO FAMILIAR	148
El contexto familiar: Laboral	148
El contexto familiar: Económico	149
El contexto familiar: Sociocultural	150

5

PRINCIPALES RESULTADOS DEL MARCO EMPÍRICO: CARACTERÍSTICAS DE LAS BUENAS PRÁCTICAS EN AEPÍ SELECCIONADAS PARA LA INVESTIGACIÓN	155
CARACTERÍSTICAS DEL CONTEXTO GENERAL	155
Dimensión demográfica:.....	155
Dimensión económica:	155
Dimensión sociocultural:	156
CARACTERÍSTICAS DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA PRIMERA INFANCIA	156
Las políticas públicas para la primera infancia en general:	156
Dimensión Educación:.....	156
Dimensión Salud:.....	156
Dimensión Protección:	158
CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN INICIAL NO ESCOLARIZADA	158
Sub-ámbito: Insumos	158
Sub-ámbito: Procesos	160
Sub-ámbito: Resultados	162
CARACTERÍSTICAS DEL CONTEXTO FAMILIAR	163
Dimensión Laboral:	163
Dimensión Económica:	163
Dimensión Sociocultural:.....	163

6

RESULTADOS GENERALES	165
----------------------------	-----

7

CONCLUSIONES	175
Limitaciones del estudio	179
Propuestas	180
REFERENCIAS	183

Índice de tablas

Tabla 1. Beneficios de la AEPI para los niños, los adultos y la sociedad	48
Tabla 2. Población total, condiciones de pobreza y número de localidades en los ámbitos rural y urbano.....	50
Tabla 3. Esquema conceptual de la marginación	51
Tabla 4. Porcentaje de niños en condición de pobreza multidimensional en México en 2008	54
Tabla 6. Servicios de AEPI en México.....	61
Tabla 7. Clasificación de los programas de Educación Inicial públicos en México	66
Tabla 8. Población atendida por programas públicos de Educación Inicial en México	66
Tabla 9. Indicadores de Buenas Prácticas en AEPI en contextos de desigualdad [MIBP-AEPI].....	83
Tabla 10. Total de indicadores según nivel de citación	85
Tabla 11. Cambios en los ítems a partir de la validación contextual	95
Tabla 12. Ítems excluidos.....	96
Tabla 13. Madres y cuidadores por unidad y tipo de población	98
Tabla 14. Agentes educativos según tipo de agente educativo por unidad y tipo de población.....	98
Tabla 15. Calendario de visitas a las localidades	99
Tabla 16. Indicadores de Contexto General.....	104
Tabla 17. Indicadores de Políticas para la primera infancia	108
Tabla 18. Porcentaje de población de 3 a 5 años que asiste a la escuela en 2010 (I18)	109
Tabla 19. Tasa de mortalidad infantil en 2010 (I24).....	110
Tabla 21. Indicadores del alcance universal de los servicios de salud infantil por población	119
Tabla 22. Instituciones que velan por los Derechos de los Niños por grupo y tipo de población.....	122
Tabla 23. Número de familias beneficiadas por el programa Oportunidades en 2012	122
Tabla 24. Espacios destinados al programa de EINE por localidad	124
Tabla 25. Importancia de que la promotora pertenezca a la misma comunidad y hable el mismo idioma para las madres por tipo de población (I53)	128
Tabla 26. Valor de los elementos del sistema para las madres según tipo de población (I57).....	130
Tabla 27. Valoración de los elementos que conforman el proceso educativo según tipo de población (I62)	132
Tabla 28. Instituciones y organizaciones con las que realizan trabajo de coordinación los agentes educativos según tipo de población (I71)	136
Tabla 29. Importancia que tienen para las madres la participación en el programa de las madres, los padres, los cuidadores y las mujeres embarazadas según tipo de población	137

Tabla 30. Tasa neta en EINE por edades según tipo de población y en el total de la muestra (I76) .	140
Tabla 31. Tasa neta y porcentaje de niños en EINE por condición de vulnerabilidad según tipo de población (I77)	141
Tabla 32. Edad de los niños al iniciar EINE según tipo de población y en el total de la muestra (IE)	141
Tabla 33. Para las madres, lo mejor de EINE es:	142
Tabla 34. Para los participantes de las buenas prácticas, lo mejor de EINE es:	144
Tabla 35. Para las madres, EINE funcionaría mejor si:.....	146
Tabla 36. Para los participantes de las buenas prácticas, EINE funcionaría mejor si:.....	147
Tabla 37. Ocupación de la madre según tipo de población (I82).....	148
Tabla 38. Ocupación del padre según tipo de población (I82).....	149

Índice de gráficos

Gráfico 1. Partos asistidos por un profesional de la salud según tipo de población y en el total de la muestra (I27)	112
Gráfico 2. Niños de 0 a 3 años en EINE que cuentan con seguro de salud según tipo de población y en total de la muestra (I28)	113
Gráfico 3. Proveedor de los servicios de salud según tipo de población y en el total de la muestra.....	113
Gráfico 4. Niños que recibieron lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida según tipo de población y en el total de la muestra (I30).....	114
Gráfico 5. Evaluación del peso al nacer según tipo de población y en el total de la muestra (I29).....	115
Gráfico 6. Promedio de meses de lactancia materna según tipo de población y en el total de la muestra	115
Gráfico 7. Peso actual del hijo según tipo de población y en el total de la muestra (I31).....	116
Gráfico 8. Niños con todas las vacunas correspondientes a su edad según tipo de población y en el total de la muestra (I32)	117
Gráfico 9. Conocimiento de alguna campaña de vacunación por tipo de participante según tipo de población y en el total de la muestra (I33).....	117
Gráfico 10. Conocimiento de alguna campaña de información sobre alimentación y cuidado infantil por tipo de participante según tipo de población y en el total de la muestra (I34).....	118
Gráfico 11. Niños con acta de nacimiento según tipo de población y en el total de la muestra (I37)	120
Gráfico 12. Conocimiento de alguna persona o institución que vele por los Derechos de los Niños por tipo de participante según tipo de población y en el total de la muestra (I38)	121
Gráfico 13. Familias que participan en las buenas prácticas de EINE beneficiadas por el Programa Oportunidades según tipo de población (I39)	123
Gráfico 14. Tipo de apoyo que reciben las familias que participan en las buenas prácticas de EINE del Programa Oportunidades según tipo de población y en el total de la muestra (Indicador 39)..	123
Gráfico 15. Material suficiente por tipo de participante según tipo de población y en el total de la muestra (I49)	125
Gráfico 16. Material adecuado por tipo de participantes según tipo de población y en el total de la muestra (I49)	125
Gráfico 17. Material organizado por tipo de participante según tipo de población y en el total de la muestra (I49)	126
Gráfico 18. Nivel de formación de las promotoras según tipo de población y en el total de la muestra (I52)	127
Gráfico 19. Edad promedio de los agentes educativos según tipo de población y en el total de la muestra	127

Gráfico 20. Años de experiencia de los agentes educativos según tipo de población y en el total de la muestra	129
Gráfico 21. Valor de los elementos del sistema por tipo de participante en el total de la muestra (I57)	131
Gráfico 22. Valoración de los elementos que conforman el proceso educativo por tipo de participante (I61)	133
Gráfico 23. Agentes educativos que realizan trabajo de coordinación según tipo de población y en el total de la muestra (I71).....	135
Gráfico 24. Instituciones y organizaciones con las que las promotoras realizan trabajo de coordinación en el total de la muestra (I71)	135
Gráfico 25. Instituciones y organizaciones con las que los agentes de enlace realizan trabajo de coordinación en el total de la muestra (I71).....	136
Gráfico 26. Importancia que tienen la participación en el programa de las madres, los padres, los cuidadores y las mujeres embarazadas por tipo de participante en el total de la muestra	138
Gráfico 27. Importancia de la participación de los padres en la toma de decisiones en aspectos pedagógicos, de organización, gestión y funcionamiento por tipo de participante en el total de la muestra (I74).....	139
Gráfico 28. Tiempo promedio (en meses) asistiendo a EINE según tipo de población y en el total de la muestra	139
Gráfico 29. Niños atendidos en EINE por sexo según tipo de población y en el total de la muestra (IE)	140
Gráfico 30. Condiciones materiales de la vivienda según tipo de población y en el total de la muestra (I84)	150
Gráfico 31. Ingreso económico mensual aproximado (en pesos mexicanos) según tipo de población y en el total de la muestra (I85)	150
Gráfico 32. Escolaridad de la madre según tipo de población y en el total de la muestra (I86)	151
Gráfico 33. Escolaridad del padre según tipo de población y en el total de la muestra (I86)	151
Gráfico 34. Idioma más utilizado para comunicarse con los hijos según tipo de población y en el total de la muestra (I87)	152

Introducción

Al borde de la carretera empedrada se encuentra el caminito de tierra que conduce a la casa de Doña Herminia. Las paredes de la fachada están enmohecidas por la humedad del clima y el agua que acumula la abundante vegetación de la Sierra Norte de Puebla. Clavado cuidadosamente en la pared, justo encima del dintel de la puerta principal, hay un letrero de papel que con caracteres desiguales y de colores, hechos a mano alzada, dice “Bienvenidos a Educación Inicial Tecazo”. Al costado derecho de la casa, por otro sendero que viene de la selva, llegan dos niños agarrados de la mano de su madre. La mujer lleva atado a la espalda con su reboso a un tercero, un bebé. Atraviesan el patio con cierta prisa. Un gallo y un par de gallinas se espantan al paso de la pequeña comitiva. La mujer y sus hijos entran a la casa y la promotora los recibe con un vaso de agua con sabor a maracuyá. Se sientan sobre un tronco que hace las veces de silla y esperan, junto con el resto de las participantes, a que comience la sesión del día. Sólo que esta vez no será como siempre, porque ha venido una persona de la capital a preguntarles cosas. Esa persona soy yo. La promotora me presenta usando su lengua natal, el náhuatl, y, yo, usando la mía, agradezco la oportunidad que me han dado de conocerlos y de que me cuenten un poco sobre su experiencia en el programa. Explico brevemente lo que espero que hagan. Reparto las encuestas y cuando acaban de responderlas, salgo de la casa con las personas que me han llevado hasta allí y nos adentramos en la selva por el sendero aquél conducidos por la promotora. Del cielo comienzan a caer unas gotas gruesas que avivan el calor que ya era insoportable y que nos obliga a apurar el paso. Nos dirigimos a otra casa, ubicada a poco más de cien metros de distancia, donde nos espera un platillo tradicional (mole con pollo), acto con el que según nuestra anfitriona, basada en razones estrictamente culturales, tenía que finalizar mi visita. Y así fue. Historias y contextos como estos sobran y están en el corazón de este trabajo y, también, en el corazón de la educación inicial de las personas económicamente más desfavorecidas de mi país.

Actualmente, la Educación Inicial No Escolarizada (EINE) es la principal estrategia de Atención y Educación Para la Primera Infancia (AEPI) que se aplica en contextos de desigualdad social en México. La situación socioeconómica y cultural de la población de este país genera desigualdades sociales y educativas cuyas consecuencias son mayores en los primeros años de vida. Seguramente, existen muchas vías que contribuyen a reducir las diferencias y compensar las desigualdades, y que pueden promover que México sea un país socialmente más justo, pero yo he optado por la AEPI. Esta elección, como casi todo en este trabajo, no ha sido gratuita. Considero que la AEPI es el camino más conveniente para promover el cambio. Digo conveniente porque desde mi punto de vista y el de muchos autores e instituciones es una vía oportuna, útil y provechosa para salirle al paso a las desigualdades y eventualmente suprimirlas.

He dicho *muchos autores e instituciones*. En efecto, a la hora de hablar de la AEPI los puntos de vista y las propuestas proliferan y ordenar el cúmulo de información relevante es una tarea ardua. Aquí intenté superar ese obstáculo aparente sistematizando una serie de documentos considerados importantes en el ámbito internacional. El lector o lectora, luego de conocer los antecedentes, el tema y los objetivos de esta investigación (Capítulo 1), encontrará una revisión detallada no de todo, pero sí de mucho de lo que se ha escrito sobre la AEPI a nivel mundial, así como también en el contexto mexicano (Capítulo 2). Como en cualquier trabajo de investigación, además de detalles habrá omisiones y

repeticiones, pero sobre todo un intento racional por dejar claro qué es la AEPI, cómo se da, cuáles son sus beneficios, cómo identificarla, etc.

Formalmente, el segundo capítulo está dedicado a conocer los orígenes de la AEPI en el mundo y en Latinoamérica. Consideré que no es posible comprender hasta dónde ha llegado la AEPI sin antes dejar claro de dónde viene. Luego reúno los principales argumentos que la favorecen siguiendo cuatro líneas argumentativas: la perspectiva del desarrollo, la perspectiva económica y política, la perspectiva social y cultural, y la perspectiva de los derechos humanos.

En este mismo capítulo me detengo a considerar el papel que los organismos internacionales han tenido en la difusión y promoción de la AEPI como un derecho de la primera infancia y como una estrategia para combatir las desigualdades sociales. Además de referir estas dos importantes tareas, hago lo propio con las dos funciones básicas en el desarrollo y la evolución de las políticas y los servicios de AEPI, a saber, generar informes y favorecer el compromiso de los países; compromisos y funciones que también reviso al detalle. Este capítulo finaliza con el análisis de diversas propuestas de indicadores sobre primera infancia. El resultado lo denominé *Modelo de Indicadores de Buenas Prácticas en Atención y Educación Para la Primera Infancia* (MIBP-AEPI). Con ese modelo, en forma de dos instrumentos concretos (encuestas), me fui al campo, específicamente al Estado de Puebla, en México.

En Puebla quise saber cuáles de los indicadores de ese modelo eran importantes para los participantes en ciertos programas de AEPI. Digo *ciertos* porque no se trataba de cualquier programa, sino de aquellos que juntamente con el CONAFE-Puebla consideramos como buenas prácticas en contextos de desigualdad social. Estuve en zonas urbano-marginadas, rurales e indígenas encuestando a madres, promotoras y supervisores que participan en Educación Inicial No Escolarizada, en una estancia que duró tres meses y recorriendo distancias de hasta 175 km, por sinuosas serranías. El resultado de ese periplo está plasmado en el resto de los capítulos de la tesis. Específicamente, hago un análisis estadístico y otro de contenido de los datos recogidos en Puebla. Luego, con los resultados de ese análisis y teniendo como fondo el MIBP-AEPI, elaboro un perfil de Indicadores de Buenas Prácticas en AEPI. Cierro con las conclusiones e indicando las limitaciones y posibilidades de esta investigación.

Antes de entrar de lleno al trabajo, quiero hacer un par de advertencias: (1) ya no hablaré en primera persona y (2) el nivel de informalidad que tiene esta introducción dará paso a una exposición formal y, en la medida de lo posible, rigurosa del contenido tanto teórico como empírico de la tesis.

I

Planteamiento del problema

ANTECEDENTES

En las últimas décadas, se ha incrementado el interés político y social por el potencial de la educación para luchar contra la pobreza y nivelar las oportunidades de vida. La Conferencia Mundial sobre Educación para Todos (UNESCO, 1990) celebrada en Jomtien, Tailandia, reafirmó este interés y el compromiso de los gobiernos para con la educación. Transcurrió el decenio y en muchos países las metas no se alcanzaron. Así, se extendió el plazo hasta 2015 y se formularon 6 objetivos básicos conocidos como los objetivos de Dakar (UNESCO, 2000).

A la hora de medir los progresos con miras a lograr la Educación para Todos (EPT), la región de América Latina y el Caribe es una de las regiones que se mantienen a la cabeza. Sin embargo, este panorama positivo oculta disparidades importantes dentro de la región y grados muy diversos de consecución de los distintos objetivos de la EPT. Mientras algunos países consiguen avances significativos, en otros los avances se han detenido o, incluso, han experimentado retrocesos en uno o en varios de los objetivos. En la mayoría de los países de la región, la mejora de la calidad de la educación sigue siendo un problema. Además, muchos de los progresos realizados en cuanto a las metas de la EPT y otros objetivos del desarrollo humano, se ven amenazados por la recesión económica mundial. En este sentido, la UNESCO considera que “proteger a las poblaciones vulnerables y garantizar que la dinámica de progreso no se pierda” (UNESCO, 2010b, p. 1) son actualmente dos prioridades urgentes, tanto para los gobiernos como para los donantes de ayuda.

El Informe de Seguimiento de la EPT en el Mundo desvela cómo la marginación sigue privando de oportunidades de educación y desarrollo a millones de niños y niñas en los países pobres o en vías de desarrollo. Estos niños son víctimas de la pobreza, del aislamiento geográfico, de los conflictos o las discriminaciones por su pertenencia étnica, idioma, discapacidad o por presentar un estado de salud deficiente. Si los factores de desventaja continúan combinándose prevalecerá la tendencia a perpetuar el círculo vicioso de la exclusión. Para hacer frente a esta situación y garantizar el derecho de todos los niños a recibir una educación de calidad, es necesario crear políticas dinámicas dotadas de un sentido de anticipación y orientadas a ampliar el acceso a la educación más asequible e integradora (UNESCO, 2010b).

De acuerdo con el Índice de Desarrollo de la EPT (IDE¹), México se encuentra entre los primeros cinco países de la región clasificados como aquellos que están a punto de lograr los objetivos de la EPT

¹ El IDE proporciona una medición compuesta de los progresos de conjunto, abarcando a la vez el acceso a la educación y su equidad y calidad. Este índice comprende solamente los cuatro objetivos de la EPT más fácilmente cuantificables: la enseñanza primaria universal (objetivo 2), la alfabetización de los adultos (primera parte del objetivo 4), la paridad e igualdad entre los sexos (objetivo 5) y la calidad de la educación (objetivo 6). El valor del IDE para un país determinado es el promedio aritmético de los cuatro indicadores de aproximación correspon-

(UNESCO, 2010a). Uno de los principales factores que impiden que este país alcance los objetivos al cien por ciento, es el contraste educativo producto de las desigualdades sociales.

En los últimos años, la Atención y Educación para la Primera Infancia (AEPI), primer objetivo de la EPT, se ha convertido en un elemento clave a nivel internacional para combatir el rezago educativo y promover el desarrollo social. El Marco de Acción de Dakar afirma que la buena calidad de la AEPI tiene consecuencias positivas en la supervivencia, el crecimiento, el desarrollo y el potencial de aprendizaje (UNESCO, 2000). Los servicios de AEPI favorecen el desarrollo físico e intelectual de los niños, así como la permanencia y la obtención de mejores resultados escolares.

En México, la Educación Inicial es una de las formas que han adoptado los servicios de AEPI. En sintonía con la tendencia internacional y en atención a las recomendaciones de diversos organismos internacionales, los servicios de AEPI se han convertido en uno de los temas prioritarios dentro de las políticas públicas del país para combatir la desigualdad social. Esta relevancia se ve reflejada en los compromisos asumidos por el gobierno mexicano con diversos organismos internacionales y que ha sido plasmado en el ‘Programa de Fortalecimiento de la Educación Temprana y el Desarrollo Infantil’ (PNFETyDI).

JUSTIFICACIÓN

El trabajo que presentamos se enmarca en el proyecto “EDUTODOS. Progresos y limitaciones de la Educación para Todos: la política de la agenda educativa, la tendencia de las desigualdades educativas y la calidad de la democracia en América Latina” del Grupo Interdisciplinar sobre Políticas Educativas (GIPE²) de la Universidad de Barcelona y la Universidad Autónoma de Barcelona.

La Educación Para Todos (EPT) es un compromiso que la comunidad internacional ha asumido y que ha tenido repercusiones en los países participantes según lo muestran los Informes de Seguimiento anuales, específicamente, el Informe de la UNESCO (2011b) “Una crisis encubierta: conflictos armados y educación”. En el caso de México, los objetivos de la EPT están a punto de alcanzarse. Un factor que explica las dificultades de poder alcanzar el 1 del IDE (Índice de Desarrollo de la EPT) y que propicia el bajo rendimiento escolar es “el predominio de las grandes desigualdades económicas y socioeducativas del país” (UNESCO, 2010a, p. 8).

En las últimas décadas, la atención y educación para la primera infancia (AEPI), primera meta de la EPT, se ha convertido en una de las vías utilizadas por los países en desarrollo para compensar las desigualdades, sobre todo de tipo socioeducativo. No obstante, existe poca información acerca de la situación actual de estos servicios y del impacto que generan. De hecho, esta meta no se considera en el IDE debido a que la información de la cual disponen los países no es cuantificable (UNESCO, 2010b).

En México ha predominado la diversidad de modelos, criterios y agentes implicados en la AEPI. Esta situación llevó a que en 2008 la Secretaría de Educación Pública (SEP), en coordinación con otras instituciones, creara el *Programa de Fortalecimiento de la Educación Temprana y el Desarrollo Infantil*. Entre sus objetivos están: mejorar la calidad de los servicios de Educación Inicial, recuperar la

dientes a esos cuatro objetivos. Ese valor oscila entre 0 y 1, y esta última cifra representa la plena consecución de la EPT (UNESCO, 2010b, p. 10).

² Grupo de Investigación reconocido por la Generalitat de Catalunya como “Grupo de Investigación Consolidado Financiado”. Más información disponible en: <http://gipe-igep.org/index.htm>

rectoría de la SEP, elaborar un currículo básico que oriente la prestación de servicios y ampliar la cobertura de los servicios.

La importancia que a nivel internacional están teniendo los servicios de AEPI en el desarrollo socioeducativo y de combate a la pobreza, así como los cambios que está generando el *Programa de Fortalecimiento de la Educación Temprana y el Desarrollo Infantil*, plantean un momento clave para la investigación sobre la AEPI en el país. Asimismo, esta investigación resulta pertinente y relevante si se considera la recomendación de Guijarro (2008) sobre la urgencia de construir indicadores para evaluar la calidad de los programas y servicios, especialmente de aquellos dirigidos a los grupos más desfavorecidos. Por ello, consideramos importante estudiar los servicios de Atención y Educación a la Primera Infancia para conocer su relación con la reducción de las desigualdades socioeducativas. El conocimiento de esta relación nos permitirá identificar aquellas experiencias en las que se presente un mayor grado de incidencia. Específicamente, nos interesa detectar factores comunes a experiencias que puedan considerarse ‘buenas prácticas’. Hacerlo en todo el territorio nacional sería una tarea que rebasa nuestras posibilidades reales. Por ello, hemos decidido acotar nuestro trabajo de investigación a Puebla, un estado con uno de los Índices de Desarrollo Humano más bajos del país, en donde aproximadamente el 60% de la población vive por debajo del umbral de la pobreza y es considerado uno de los estados con mayor desigualdad social en la República.

De acuerdo con el Eje 4, *Política Social y combate a la pobreza*, del 5º Informe de Gobierno en el Estado de Puebla (Gobierno del Estado de Puebla, 2009), la Educación Inicial opera bajo dos modalidades de servicio: escolarizada y no escolarizada. La modalidad escolarizada ofrece servicios a través de los Centros de Desarrollo Infantil (CENDI) que en 2009 atendió a 5.814 niños y niñas en el Estado. La otra modalidad opera a través del *Programa de Educación Inicial No Escolarizada* a cargo del Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE) y de la Dirección General de Educación Indígena (SEP-Puebla). A través de esta modalidad en 2009 se atendió a 42,358 infantes ubicados en 2,146 localidades de 217 municipios del estado.

En el año 2009, el gobierno estatal reportó una atención educativa en Educación Inicial a un total de 48 mil 172 niños. El principal objetivo que se plantea para el 2010 es mejorar la calidad de los servicios de Educación Inicial. Para conseguirlo, la propuesta apunta a la capacitación del personal inmerso en el sistema educativo y la ampliación de los servicios, primordialmente en la modalidad no escolarizada, para conseguirlo.

Es importante comentar que al día de hoy se carece de información de tipo censal respecto a los servicios de Educación Inicial en el Estado. Asimismo, se desconoce el impacto que estos servicios generan o han generado en relación con las desigualdades socioeducativas y de combate a la pobreza, principales objetivos de la Educación Inicial en México. Partiendo de estas premisas y de este interés, formulamos los siguientes objetivos de investigación.

OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Objetivo general

Elaborar un perfil de indicadores de ‘buenas prácticas’ en Atención y Educación para la Primera Infancia en contextos de desigualdad social en el Estado de Puebla.

Objetivos específicos

1. Describir el estado actual de la AEPI en el mundo y su relación con la disminución de las desigualdades sociales.
2. Elaborar una propuesta de indicadores de AEPI en contextos de desigualdad social.
3. A partir de la propuesta de indicadores, detectar factores comunes en experiencias de *buenas prácticas* de Atención y Educación para la Primera Infancia en el Estado de Puebla.

Los dos primeros objetivos específicos los hemos conseguido a partir de la revisión de la bibliografía más relevante en la temática. El tercero ha sido resultado del trabajo de campo.

2

La Atención y Educación para la Primera Infancia (AEPI)

ORIGEN DE LA AEPI

La AEPI en Europa y Estados Unidos de América

La historia de los servicios de AEPI en los países desarrollados, al menos en Occidente, comienza en el siglo XVIII en las instituciones de caridad, en su mayoría religiosas, y desemboca en la intervención de los poderes públicos en el siglo XIX. En la Europa del siglo XVIII, diversas órdenes religiosas se dedicaban voluntariamente a cuidar niños huérfanos y desamparados. Esta labor produjo muchos beneficios para el desarrollo físico e intelectual de los niños, así que a lo largo del siglo XIX los poderes públicos de algunos países europeos comenzaron a organizar la prestación de este servicio acogiendo y atendiendo a niños en situación de orfandad o abandono (Jablonka, 2006). Estos años pueden considerarse como una primera etapa de los servicios de atención a la infancia. En ese entonces, su principal característica era que brindaban una atención y una educación compensatorias. Los servicios que prestaban tanto las órdenes religiosas como los gobiernos intentaban compensar la ausencia de la madre o de los padres proporcionando salud, alimentación y, de ser posible, educación.

Las condiciones sociales y tecnológicas de la época —como la necesidad de contar con nodrizas para alimentar a los pequeños—, impidieron que durante muchos años los servicios se multiplicaran y pudieran llegar a otros sectores de la población. La invención del biberón, por ejemplo, a mediados del siglo XIX, hizo posible prescindir de las nodrizas y la construcción de los primeros centros dedicados a proporcionar cuidados y educación de forma más o menos sistemática (Chartier y Geneix, 2007). Los servicios dirigidos al cuidado, atención y educación de los niños más pequeños comenzaron a proliferar a lo largo y ancho de todo el Continente Europeo y, también, en América del Norte.

En esta época surgieron formalmente las primeras guarderías que acogían a niños abandonados o enfermos. Igualmente, se construyeron diversos centros destinados a custodiar y proporcionar cuidados a los niños en buen estado de salud basados en modelos educativos creados por expertos pedagogos. Entre estos últimos encontramos los llamados *nido* en Italia, los *Krippe* en Alemania y los *nursery* en Inglaterra (Chartier y Geneix, 2007).

Europa fue cuna de la mayoría de los modelos pedagógicos más representativos del siglo XIX. Entre ellos encontramos el modelo del *Instituto de Yverdon* fundado por J. H. Pestalozzi, el *Monitorial System* de Andrew Bell y Joseph Lancaster, la *Infant School* de Robert Owen, el *Kindergarten* de Friedrich Fröbel y las *Scuole Infantili* del Padre Ferrante Aporti (UNESCO, 2007). Con el nacimiento de estos y de otros modelos pedagógicos, surgieron algunos centros considerados por muchos profesionales como un ejemplo hasta el día de hoy. Entre ellos destacan la *Casa dei bambini* de Maria Montessori en Roma, la *École de l'Ermitage* de Ovide Decroly en Bruselas, la *Maison des petits* de Roger Cousinet y Jean Piaget en Ginebra, y la escuela de A. S. Neill en Summerhill. Una característica común de estos centros era que todos acogían a niños mayores de tres años, esto es, niños con cierto grado de auto-

mía: ya destetados, capaces de andar, hablar, alimentarse y hacer sus necesidades con poca o ninguna ayuda (Chartier y Geneix, 2007).

Paralelamente, en los Estados Unidos se fundaron dos tipos de instituciones dedicadas a los cuidados de la primera infancia: Las *day nurseries* y las *nursery schools*. De las primeras se tiene referencia hacia la década de 1830. Eran centros bastante parecidos al concepto actual de guarderías. Las *day nurseries* funcionaban con la ayuda de voluntarios que acogían a los niños de madres trabajadoras. Por otra parte, los *nursery schools* surgieron de los programas de educación temprana creados en Massachusetts, establecidos también hacia los primeros años de la década de 1830. Ambos tipos de servicios se expandieron lentamente a lo largo del siglo XIX. Hubo un incremento significativo durante los periodos de la Primera y la Segunda Guerra Mundial y luego un descenso al finalizar el periodo bélico. La creación de jardines de infancia y de guarderías experimentó un aumento significativo a mediados de 1960 y principios de 1970 (Kamerman y Gatenio-Gabel, 2007).

Algunos fenómenos socio-históricos como la industrialización, la incorporación de la mujer al mercado laboral, el surgimiento del debate ideológico-político en torno al cuidado y protección de la infancia y el acceso universal de los niños a estos servicios, produjeron el auge de las instituciones de atención y educación de la infancia a lo largo del siglo XIX (Chartier y Geneix, 2007). Con el tiempo, algunas escuelas que habían sido fundadas por instituciones caritativas, religiosas o filantrópicas pasaron a manos del Estado. Ejemplos de este tipo de instituciones son las *Infant Schools* en el Reino Unido, las *Salles d'Asile* en Francia, las *Kleinkinder-Bewabranstalen* en Alemania, las *Bewaarscholen* en los Países Bajos, las *Escuelas de Párvulos* en España y las *Scuole Infantili* en Italia. Otros centros infantiles, sin carácter confesional y apoyados por movimientos liberales o progresistas, se apartaron de la noción de aprendizaje temprano para hacer hincapié en la libertad de juego de la infancia e intentando llegar a niños de todas las condiciones sociales.

Con el transcurso de los años, la incorporación de la mujer al campo de trabajo fue en aumento. Los gobiernos de muchos países aprovecharon para ofrecerles plazas de trabajo y para ir construyendo sus sistemas públicos de enseñanza preescolar. Esta incorporación obligó también a que los gobiernos adoptaran las primeras políticas de licencia de trabajo maternal con el propósito de proteger la salud de las madres trabajadoras y de que pudieran ejercer su derecho a atender y cuidar de los hijos recién nacidos. Hace poco más de un siglo, el gobierno de Bismarck en Alemania fue el primero en establecer un vasto sistema de protección social y en pagar una licencia por maternidad (UNESCO, 2007).

Hacia las últimas décadas del siglo XX, el modelo del centro preescolar público era ya una realidad en los países industrializados. Estos centros ofrecían educación a niños y niñas de todas las clases sociales. La expansión de los servicios estuvo acompañada por la profesionalización del personal docente. No obstante, cada país mantuvo diferencias respecto a los horarios, el grado de intervención de los poderes públicos, el perfil del personal, la organización de actividades, entre otras (UNESCO, 2007).

La AEPI en América Latina

Al igual que otros servicios públicos, la AEPI surgió en América Latina algunos años después que en Europa y Estados Unidos de América. Durante el colonialismo y, luego, como herencia colonial, los servicios de atención a la primera infancia también surgieron en el seno de los servicios caritativos o de beneficencia. Estos servicios, aunque de manera muy restringida, tuvieron su origen hace más de un siglo y medio en el continente Americano (Peralta y Fujimoto, 1998) y estaban dirigidos principal y casi exclusivamente a las clases sociales altas de las incipientes zonas urbanas.

A mediados del siglo XIX, con la conformación de las primeras repúblicas latinoamericanas, los servicios de atención y educación a la primera infancia fueron quedando rezagados ante la existencia

predominante de otras necesidades y urgencias en temas de desarrollo social y de políticas públicas. Los servicios que permanecieron, sobrevivieron gracias a la voluntad de algunos visionarios y pioneros que apostaban por la implantación de este nivel educativo, y lucharon para que se reconociera la importancia y el derecho de los infantes a una educación acorde a sus características y necesidades (Peralta y Fujimoto, 1998).

La consolidación de los nuevos estados en América Latina a lo largo del siglo XIX, permitió que poco a poco los gobiernos fueran pasando de resolver lo urgente a organizar lo importante. Comenzó entonces la creación de las primeras instituciones públicas dedicadas a la prestación de servicios como la salud y la educación que hasta entonces estaban a cargo, mayoritariamente, de organizaciones religiosas.

Ya en el siglo XX, en la década de los 70, la mayoría de los gobiernos latinoamericanos cedieron ante las presiones sociales e intentaron ampliar el acceso a la enseñanza preescolar dirigida por lo general a niños de 3 a 5 años. A pesar de los esfuerzos, en la mayoría de estos países prevalecía una cobertura escasa e irregular de los servicios para la infancia (UNESCO, 2007).

Datos de la UNESCO (2010a) señalan que desde 1999 hasta el 2010, la matriculación en la enseñanza preescolar aumentó en un 22% en América Latina y el Caribe. En este periodo, países como México, las Islas Vírgenes Británicas, Nicaragua y Panamá han presentado aumentos en la tasa de matriculación de más del 50%. En 2007, el 65% de los niños de América Latina y el 74% de los del Caribe estaban escolarizados en la enseñanza preescolar por término medio. El dato es más significativo cuando se compara con la media de los países en desarrollo en donde la proporción es de tan solo un 33%. Los dos obstáculos más importantes para el acceso a los servicios de AEPI en la región son la pobreza y el nivel de instrucción de los padres (UNESCO, 2010a).

Peralta y Fujimoto (1998) ubican tres líneas principales sobre las cuales se desarrollaron las primeras iniciativas relacionadas con los servicios de AEPI en Latinoamérica: salud, protección y educación. En el primer eje se ubica el desarrollo de acciones de tipo *curativo y preventivo*. Estas acciones, sobre todo las primeras, tenían como principal objetivo propiciar condiciones de mayor higiene y de mejor alimentación y cuidado de las madres y los niños, así como algunas orientaciones generales derivadas del área de Puericultura. Para llevar a cabo estas acciones, se crearon distintas entidades públicas que debían prestar especial atención a e interesarse por los sectores menos favorecidos de la sociedad.

En el segundo eje se mantuvo la prevalencia de los servicios dirigidos a los niños en situación de orfandad o abandono. Los principales cambios fueron: (1) la creación de instituciones públicas destinadas a proveer estos servicios que hasta entonces estaban a cargo de órdenes religiosas y (2) el surgimiento de las primeras leyes de protección a la infancia y, posteriormente, los primeros Códigos de Menores. No obstante, estas primeras legislaciones mantenían una visión limitada y parcial de la primera infancia:

...el comienzo de iniciativas de índole jurídicos-sociales para los niños, surge de una cierta concepción restringida y sectorizada, válida para momentos iniciales de instalación de un sistema jurídico, en los que se les visualizó básicamente con una connotación de «incapacidad jurídica» y de «problema de tipo social». Dentro de ellos, el niño más pequeño no aparece como una especial preocupación, sino que se inserta dentro de la legislación general de atención a los menores. (Peralta y Fujimoto, 1998, p. 41)

Finalmente, en el tercer eje, y como herencia del movimiento pedagógico europeo de la Escuela Activa, surgió un movimiento educacional latinoamericano preocupado por la educación en general y por los niños pequeños en particular. Destaca la labor de algunos personajes en las tareas de sensibilización, legislación y difusión, entre las que se encuentran Don Domingo F. Sarmiento en Argentina,

Don José Varona y Pera en Cuba, Don José Pedro Varela en Uruguay, Don Manuel Cervantes en México, y Don José Abelardo Núñez en Chile. Asimismo, destaca la predominante perspectiva pedagógica de las iniciativas educativas en América Latina, presente desde su fundamentación y orientación iniciales.

Cuando se revisa la documentación existente que explicita las ideas fundantes de la educación parvularia latinoamericana, no deja de llamar la atención sobre la «modernidad» de sus ideas, su vigencia, su temprana implementación, y el desconocimiento actual que aún ciertos sectores, incluso algunos cercanos al tema, tienen de ellas. Esta situación se evidencia como necesaria de revertir para un mejor diálogo interdisciplinario, y poder así hacer avances más significativos en el desarrollo de programas intersectoriales destinados a la infancia (Peralta y Fujimoto, 1998, p.42).

Estos autores presentan un conjunto de ideas que consideran *fundantes*; ideas que, a su juicio, evidencian la riqueza de los primeros planteamientos de la educación infantil en la región y del enfoque que ha prevalecido en el discurso. Estas ideas constituyen la base de los planteamientos actuales del sector y son:

1. El derecho desde el nacimiento a una educación permanente y por tanto oportuna dentro de un planteamiento de un continuum educacional para el ser humano.
2. El supremo interés del niño, a partir de sus características y necesidades, como eje de una educación pertinente. Lo que implica que la educación esté basada en el estudio de los intereses y características de los niños, que sea activa y respetuosa de la libertad, flexible y respetuosa de la individualidad, que facilite la participación social a través de la relación con otros, y pertinente a la cultura de los niños.
3. La educación se plantea como complementaria a la que realiza la familia, por lo que se deben llevar a cabo acciones conjuntas para el logro de los objetivos que se pretenden en función a los niños.
4. La educación se plantea tempranamente como una propuesta de equidad para los sectores pobres y una solución para la madre que trabaja.

Si bien el surgimiento de las iniciativas relacionadas con la primera infancia las podemos ubicar en las últimas décadas del siglo XIX y principios del siglo XX, su implementación y universalización se ha podido materializar hace apenas unos cuantos años y sólo en algunos países; en otros sigue siendo una tarea pendiente.

Una de las transformaciones más importantes que han experimentado los servicios para la primera infancia ha sido pasar de ser servicios para el cuidado y la supervivencia a ser programas integrales que velan por todas las áreas del desarrollo de la persona. En el siguiente apartado presentaremos algunas de las principales concepciones sobre los servicios para la primera infancia.

LA AEPI: CONCEPTOS, MODALIDADES Y MODELOS PEDAGÓGICOS

Primera infancia, atención y educación

Lo primero que queremos delimitar es el concepto que adoptamos en esta investigación sobre la *primera infancia*. Es conocido que la infancia hace relativamente poco tiempo que es un 'concepto' o una etapa reconocida por nuestra sociedad. Apenas en el siglo XVIII pensadores como Rousseau (1998) hicieron visible la importancia que tenían los primeros años de vida de un ser humano y sus diferencias con otras etapas de la vida adulta. Rousseau fue de los primeros pensadores en distinguir etapas dentro de la propia infancia. La primera de ellas iba del nacimiento hasta los dos años y su objetivo

era la supervivencia del bebé; y la segunda de los 2 a los 12 años etapa en la cual se desarrolla el lenguaje y el razonamiento.

Desde entonces la idea de *infancia* ha estado presente y ha tenido relevancia en la sociedad europea. Este concepto fue ampliamente desarrollado por la Psicología del Desarrollo, donde es utilizado para determinar empíricamente las distintas etapas del desarrollo humano y sus características. De manera casi paralela, el concepto ha sido utilizado por otros campos afines como la Pedagogía, la Sociología, la Antropología, entre otras. Más allá de los aportes de las Ciencias Sociales y Humanas, aún persisten diferencias significativas del concepto de *primera infancia* en función de las culturas, las épocas, las estructuras familiares, entre otros factores, con lo cual es casi imposible establecer un límite exacto que sirva de corte dentro del ciclo de la vida humana (Woodhead, 2006).

En el terreno de las políticas internacionales, algunos organismos como la UNESCO (2007, p.15) han definido la primera infancia como “el periodo que va desde el nacimiento hasta los ocho años de edad”, dando por hecho que a los ocho años de edad todos los niños del mundo deben estar escolarizados en la enseñanza primaria. Por su parte, la UNICEF y el Comité de los Derechos del Niño coinciden en delimitar este periodo desde el nacimiento al momento de transición a la edad escolar, quedando implícita la edad de corte. En Iberoamérica la OEI (2009) ha delimitado la *primera infancia* como el tramo comprendido entre el nacimiento y los 5 años. Esto se debe a que en la región la enseñanza primaria comienza a los 6 años de edad. La diferencia entre los periodos que se proponen es de dos años aproximadamente y éste varía según la edad en que se ingresa a la etapa escolar obligatoria.

Algunos estudios contemplan una subdivisión de la primera infancia, distinguiendo entre los 0 a 3 años de edad y los 3 a 6 años. Esta distinción responde sobre todo a las características que se presentan en el desarrollo infantil. Durante la primera etapa es primordial el cuidado de la salud y la nutrición, ya que lo que está en juego es la supervivencia del niño. En la segunda etapa, tiene más relevancia el desarrollo psicosocial y emocional así como la preparación para el ingreso a la escuela.

Otro concepto que constituyen la AEPI es la *atención*. Este concepto se ha empleado en castellano como una traducción del término *care*, pero también es posible encontrar en la bibliografía el término *cuidado*. La UNESCO (2007) define la atención como todos los cuidados relacionados con la salud, la higiene y la nutrición dirigidos a los niños con la finalidad de promover su bienestar cognitivo y socioafectivo. Peralta y Fujimoto (1998) subrayan la importancia de la afectividad para una adecuada satisfacción de las necesidades básicas, ya que se ha demostrado que ésta tiene efectos importantes en el crecimiento y el desarrollo de los niños y además ayuda a contrarrestar los efectos de la violencia intrafamiliar. Un suministro de cuidados constante y sensible contribuye a crear lazos de confianza entre el niño y su cuidador sentando las bases de la autoconfianza y la autoestima del niño.

El *cuidado* puede estar a cargo de los padres pero también puede ser suministrado por otras personas. Las investigaciones demuestran que aun cuando el cuidado sea no parental si es de calidad el desarrollo de los niños se acelera, especialmente en el plano cognitivo. Si por el contrario la calidad es baja, el desarrollo se ve perjudicado. En este sentido, cuidadores poco especializados, con bajos sueldos, poca capacitación y que tienen a su cuidado un gran número de niños, no pueden proveer los cuidados necesarios para favorecer el crecimiento (Belsky, 2001).

Finalmente, el concepto de *educación* entrama una serie de definiciones que es importante distinguir. Por lo general, cuando se habla de educación de la primera infancia se suele hacer referencia a conceptos como *enseñanza preescolar*, *educación inicial* o *educación infantil*. Las diferencias entre estos conceptos responde a los periodos de atención a los que se destina y, en ocasiones, a las modalidades pedagógicas. Más allá de estas distinciones, en nuestro caso *educación* es todo aprendizaje conseguido a través de la estimulación temprana, la orientación, el juego y cualquier tipo de actividad que favorezca

el desarrollo. Un ejemplo de lo que proponemos son los ambientes lingüísticamente enriquecedores, donde se lee, se habla, se canta con el niño. Este desarrollo implica destrezas cognitivas y lingüísticas que ayudan a prevenir problemas conductuales y emocionales, ya que el niño es capaz de manifestar sus necesidades verbalmente y experimenta menos frustración.

Un objetivo íntimamente relacionado con la educación en la primera infancia es la preparación para la transición a la escuela primaria. Las acciones desarrolladas para alcanzar este objetivo se conocen como *prácticas de transición a la escuela* e implican el desarrollo en cinco ámbitos relacionados entre sí: (1) la salud y el desarrollo físico del niño; (2) el desarrollo social y emocional; (3) las actitudes hacia el aprendizaje (entusiasmo, curiosidad, perseverancia); (4) las aptitudes de lenguaje y comunicación; (5) el desarrollo cognitivo y los conocimientos generales (aptitudes cognitivas y para resolver problemas, reconocer igualdades y diferencias) (Kaga, 2008).

Desde nuestra perspectiva, la *atención* y la *educación* son términos inseparables cuando se trata de la primera infancia. Ambos están implicados en y comprometen el desarrollo de los niños durante los primeros años de vida. En este sentido, todo programa de AEPI que pretenda ser de calidad debe integrar ambos aspectos. Esta postura quedó enunciada en el *Marco de Acción de Dakar*. Allí la AEPI se define como aquellos programas que...

...sustentan la supervivencia, el crecimiento, el desarrollo y el aprendizaje de los niños —incluyendo la salud, la nutrición, la higiene y el desarrollo cognitivo, social, físico y afectivo— desde su nacimiento hasta su ingreso en la escuela primaria en contextos formales, no formales e informales (UNESCO, 2007, p.16).

El *Informe de Seguimiento de la EPT en el Mundo. Bases sólidas: AEPI* (UNESCO, 2007) reconoce como los objetivos conexos generales de la AEPI los siguientes:

- proveer cuidados sanitarios, vacunar, alimentar y asesorar en materia de nutrición;
- ayudar a los padres recientes, informándolos y educándolos;
- crear un entorno seguro para que los niños pequeños puedan jugar con sus compañeros y socializarse;
- compensar las desventajas de los niños vulnerables y fomentar su capacidad de adaptación;
- hacer que los niños estén listos para incorporarse al medio escolar y promover la preparación para la escuela primaria;
- suministrar servicios de guardería para los niños cuyos padres y familiares trabajan;
- y fortalecer las comunidades y la cohesión social.

En el marco de esta investigación nos ceñiremos a la definición de AEPI propuesta por la UNESCO. Sin embargo, nuestra definición de primera infancia será la propuesta por la OEI, es decir, aquella que abarca el periodo que va de los 0 a los 5 años. Cabe aclarar que centraremos la atención en la etapa de los 0 a los 3 años, ya que este rango de edad es la población objetivo de la Educación Inicial dentro del Sistema Educativo Mexicano. Aun cuando en México la enseñanza obligatoria comienza a los 4 años de edad —en el preescolar—, algunos niños de entre 4 y 5 años no tienen lugar en el sistema educativo regular por lo cual son atendidos también por Educación Inicial. Estos detalles los abordaremos más adelante.

Modalidades de AEPI

Los programas de AEPI implican la participación de diversos factores como padres, madres, cuidadores/as, guarderías, programas de apoyo y de formación para padres, entre otros. De acuerdo con los factores que intervienen y la manera en la que se organizan podemos encontrar distintas categorías de programas. Una de estas categorías responde al tipo de proveedor. Los principales proveedores de programas de AEPI suelen ser entidades públicas, privadas, organizaciones no gubernamentales y organizaciones comunitarias. La tendencia en los últimos años ha sido que el Estado sea el principal proveedor de estos servicios, teniendo como prioridad atender a la primera infancia que vive en contextos de desigualdad.

Otra clasificación, empleada en muchos países, es la de Coombs (1978). Este autor hace hincapié en el factor educativo de la AEPI a partir del cual propone tres modalidades: *formal*, *no formal* e *informal*. La modalidad *formal*, también llamada *escolarizada*, se desarrolla en instituciones creadas con el fin específico de potenciar al máximo la dimensión educativa de la AEPI. En esta modalidad el rol de los educadores y el diseño curricular son de vital importancia. En la *modalidad no formal*, también conocida como *no escolarizada* o *no convencional*, el educador cede el protagonismo a otros agentes de la comunidad como los padres, otros niños, etc. En esta modalidad el educador es un promotor o asesor y su labor es guiar el trabajo pedagógico y capacitar a los demás agentes en tareas que favorezcan el desarrollo y formación de la primera infancia. Finalmente, la *modalidad informal* comprende un conjunto de instancias diversas que gestionan espacios y actividades con el propósito de crear entornos ricos en estímulos para el aprendizaje. La diversidad de organizaciones y entidades que promueven estas acciones hace que, por lo general, estén desvinculadas entre sí y no se tenga control sobre los resultados. A pesar de estas dificultades, la *modalidad informal* ha ido adquiriendo importancia en el campo de la cultura y la sociedad. Tanto en el sector público como en el privado se promueve cada vez más la creación de espacios dedicados a estas tareas; tal es el caso de los museos del niño, las ludotecas, bibliotecas infantiles, *bebetecas*, entre otros.

Leseman (2009) distingue tres modelos principales de oferta educativa en AEPI. El *primer modelo*, incluye la mayoría de los programas y tiene como estrategia de intervención los centros escolares. Esta estrategia está centrada en el niño que siempre está a cargo de personal especializado. Esta modalidad puede variar en aspectos como la edad de comienzo, la intensidad o la duración, el enfoque pedagógico, etc. El *segundo modelo* se refiere a los programas orientados al cuidado de los niños en el hogar. Por lo general, estos programas son proporcionados por personal sin cualificación profesional e intervienen a nivel comunitario. El *tercer modelo* lo conforman los programas de apoyo dirigidos a los padres y a las familias. Estos programas suelen estar diseñados a la medida de las familias. Cabe aclarar que la clasificación de Leseman está basada en los programas de AEPI en Europa.

En los últimos años ha surgido un debate relacionado con dos factores que determinan la modalidad: la edad en la que ingresan los niños a los centros de atención y el tiempo que permanecen en ellos. Aproximadamente el 25% de los niños en los países de la OCDE en su conjunto reciben cuidados infantiles y en algunos países la cifra supera el 50%. En las sociedades industrializadas cada vez más niños a edades también cada vez más tempranas y por mayor tiempo reciben cuidados fuera del hogar (OCDE, 2006).

Esta situación ha generado preocupación, ya que algunos estudios sugieren que permanecer largos periodos fuera del hogar puede debilitar el apego entre padres e hijos. El problema de fondo es que se considera que el desapego filial pone en riesgo el sentimiento de seguridad en sí mismo y la confianza en otros. Estas bases se desarrollan en el niño en los primeros años de vida, de lo contrario, incrementa la probabilidad de presentar problemas de conducta en la edad escolar. Un estudio realizado por el

Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano de los Estados Unidos (NICHD, 2003) concluyó que cuanto más tiempo permanecen los niños en centros de cuidado infantil desde el nacimiento hasta la edad de cuatro años y medio, es más frecuente que a la edad adulta se consideren menos capaces de llevarse bien con otros y sean más autoritarios, desobedientes y agresivos.

Sin embargo, para muchas familias los centros de cuidado infantil son una necesidad ineludible. Por eso hay que promover que los cuidados que se reciben en la primera infancia sean de calidad. Parte de esta calidad depende de los modelos pedagógicos que se adopten. Veamos algunos de ellos.

Modelos pedagógicos de AEPI

Con el surgimiento de las primeras escuelas infantiles nacieron los primeros modelos pedagógicos dirigidos a la primera infancia. Algunos de los principales modelos los hemos referido ya en el apartado *Surgimiento de los servicios de AEPI en Europa y Estados Unidos de América* y otros los abordaremos en el apartado *Perspectiva del desarrollo*. En esta sección nos interesa destacar dos modelos pedagógicos que tienen bastante aceptación y reconocimiento en la actualidad. Nos referimos al modelo *High Scope* y al *Reggio Emilia*. Finalmente, haremos referencia a los dos paradigmas que adoptan la mayoría de los modelos pedagógicos en educación inicial.

El *High Scope* nació en Ypsilanti, Michigan en los años sesenta. Su propuesta pedagógica se basa en las ideas de Piaget por lo cual promueve el aprendizaje activo del niño. Esta perspectiva procura el desarrollo integral del niño respetando su edad, sus intereses y su ritmo de crecimiento. *High Scope* cultiva las capacidades físicas, emocionales e intelectuales de los niños organizando actividades por áreas de interés claramente definidas. Algunos estudios llevados a cabo por la *Fundación High Scope* en Estados Unidos de América han demostrado que los niños que inician su formación en escuelas fundadas en este modelo, al ser adultos acceden a mejores condiciones de empleo y tienen mejores ingresos. Asimismo, se considera que estos adultos están mejor integrados a sus comunidades (High Scope, 2012).

El modelo de *Reggio Emilia* nació en Italia en la ciudad de la cual toma su nombre. Este modelo responde a la imagen de *niño rico* propuesta por Malaguzzi (1993, en Moss, 2010), director de los primeros centros de primera infancia en la ciudad. Según esta perspectiva el *niño rico* es aquel que es rico en potencial, es fuerte, poderoso, competente y mantiene una relación estrecha con los adultos y con sus pares. Es, también, un aprendiz activo, co-creador de conocimientos, de su identidad, su cultura de sus valores. El aprendizaje es una actividad cooperativa y comunicacional asociada con resultados que no siempre son predecibles. Este modelo pedagógico se basa en la participación y promueve la democracia como un valor fundamental. De ahí que el educador deba ser un profesional reflexivo, democrático e igualmente *rico*, dispuesto a crear, experimentar e improvisar. Para su labor, cuenta con el apoyo de *pedagogistas* y *atelieristas*, los primeros son educadores expertos en los procesos de aprendizaje, y los segundos son especialistas en artes visuales y son responsables de promover los lenguajes visuales y de aportar la dimensión estética al proceso de aprendizaje.

Actualmente, prevalecen dos grandes tradiciones pedagógicas que difieren tanto a nivel filosófico como en la metodología. El primer modelo se denomina *programas centrados en el desarrollo del niño*. Como su nombre lo indica, este modelo pretende potenciar el desarrollo integral y el aprendizaje del niño a través del juego y la exploración espontánea. En este modelo los adultos son mediadores y su papel consiste en organizar las actividades y los espacios así como interactuar con los niños para favorecer sus aprendizajes. El segundo modelo se sigue de las teorías del aprendizaje y se denomina *programas enfocados en la transmisión de conocimientos*. Este modelo se basa en el método didáctico y en la función del educador por lo cual el currículo estructurado y planificado es una prioridad.

LOS ARGUMENTOS A FAVOR DE LA AEPI

Los argumentos a favor de la AEPI son muchos y proceden de distintos ámbitos. En el siguiente apartado intentaremos dar una visión de los principales argumentos que circulan en la bibliografía científica. Con el fin de darles un orden, tomaremos como guía las cuatro perspectivas o líneas argumentativas propuestas por Woodhead (2006): perspectiva del desarrollo, perspectiva económica y política, perspectiva social y cultural, y perspectiva de los derechos humanos.

Perspectiva del desarrollo

Según esta perspectiva, en los primeros cinco años de vida se consolidan los cimientos para el aprendizaje futuro (Woodhead, 2006). Esta perspectiva, derivada de disciplinas como la psicología, las neurociencias, la biología, entre otras, abarca las regularidades en el crecimiento físico y psicosocial del ser humano durante los primeros años de vida así como las dependencias y vulnerabilidades características de esta etapa. Incluso hay quienes sostienen que el aprendizaje comienza antes de nacer.

La mayoría de las teorías sobre el desarrollo tienen origen en los países de las regiones de Europa Occidental y América del Norte. Es importante hacer esta acotación para entender los principios de los cuales parten sus autores, esto es, que parten de contextos ajenos a la realidad de la inmensa mayoría de los niños del mundo. En este sentido, el valor científico de sus teorías es hasta cierto punto indiscutible porque parte de la base de que existen ciertas *características biológicas* en el ser humano que son compartidas por todo el género y que son independientes del contexto. Este principio de universalidad deja de lado el hecho de que factores como los sociales, culturales, entre otros, puedan influir e incluso modificar la biología humana. Estos detalles los abordaremos más adelante.

La ciencia que más conocimiento ha aportado a la comprensión del desarrollo infantil ha sido la psicología. En occidente se han desarrollado muchas teorías y modelos sobre el desarrollo cuyas tesis van desde las explicaciones más sencillas hasta las más complejas. En algunas de estas teorías encontramos argumentos bastante similares o complementarios entre sí, otras, por el contrario, se contraponen. Las teorías sobre el desarrollo han enriquecido conceptos afines como *inteligencia* o *aprendizaje* favoreciendo a su vez las prácticas derivadas de esos modelos.

En la línea concreta de la psicología educativa sobresalen las contribuciones de Johann Heinrich Pestalozzi (1746- 1827), Friedrich Fröbel (1782-1852), Ovide Decroly (1871- 1932) y Maria Montessori (1870-1952). Sus aportaciones propulsaron el desarrollo de la atención educativa para la primera infancia, entendida ésta como potenciadora del desarrollo infantil (Egido Gálvez, 2000).

A Pestalozzi se le considera el padre de la pedagogía moderna. Su nombre está vinculado a las reformas de la educación del siglo XIX, ya que dirigió su labor hacia la educación popular. Pestalozzi sirvió de inspiración a hombres como Fröbel y Herbart, este último fue quien acuñó la expresión del *método Pestalozzi* (Soëtard, 1994). Su pedagogía, también llamada *pedagogía naturalista*, se centra en la idea de que el proceso de desarrollo humano —sensitivo, intelectual y moral— debe seguir el curso evolutivo de la naturaleza y no debe adelantarse artificialmente. El educador debe ayudar al desarrollo a través de una metodología intuitiva más cercana al arte que a la ciencia. En la obra, *Cómo Gertrudis enseña a sus hijos* (Pestalozzi, 1967), el autor repasa en los principios que deben guiar el desarrollo infantil desde la más temprana edad. Estos principios son: extender gradualmente el círculo de sus intuiciones; grabar en su memoria precisa, segura y distintamente las intuiciones de que han adquirido conciencia; e inculcarles conocimientos de lenguaje que abracen todas las nociones de que la naturaleza y el arte les haya hecho adquirir conciencia. Para este pedagogo, la educación del niño se ha de ocu-

par de “*las manos, el corazón y la cabeza*”. Otro aporte en relación con el desarrollo en la primera infancia es la idea de la educación física como medio para fortalecer el cuerpo.

Fröebel fue promotor de las ideas de Pestalozzi, sin embargo también advirtió ciertas deficiencias en los planteamientos base de sus teorías considerando algunas de ellas más empíricas que científicas. A partir de esas deficiencias, Fröebel se propuso construir un sistema de educación integral, armónico y gradual. El primer principio en el cual basa sus propuestas es el *principio de unidad*. Según este principio, el niño —y el ser humano en general— es una unidad con la naturaleza y ambos tienen un origen divino. El segundo principio es *la naturaleza como mejor medio de aprendizaje*. Aquí el trabajo manual y el contacto con objetos y cosas materiales son de gran ayuda para estimular la imaginación y para la formación artística, científica, matemática, literaria y ética. Finalmente, tenemos el principio según el cual *el niño debe ser la figura central* de la educación y por ende la acción educativa debe conducirse con y a través del niño y no hacia él. Sus principios están basados en la psicología del procedimiento natural del pensamiento humano y concibe el desarrollo como un proceso gradual que pasa por distintas fases: percepción, observación, comparación y, finalmente, juicio y conclusión. A Fröebel se debe la introducción del juego como un recurso didáctico (Sanchidrián y Ruiz, 2010).

Ovide Decroly, al especializarse en el tratamiento de niños con necesidades especiales, investigó algunos de los temas clásicos de la psicología experimental y aplicada como la percepción, la atención, el aprendizaje, la inteligencia y la motivación. Destacan sus estudios sobre la motivación durante la primera infancia relacionándola con la satisfacción de cuatro necesidades básicas: alimento, refugio, defensa y protección y recreación. Su lema era: “una escuela por la vida y para la vida”. Montessori, al igual que Decroly, tuvo interés por aquellos denominados ‘débiles mentales’. Desarrolló una metodología para la enseñanza y el tratamiento de niños con discapacidad que es considerada una de las precursoras de la educación inicial porque aplicó esa misma metodología en su *Casa dei Bambini*, institución que fundó en 1907, para educar a niños regulares a partir de los dos años.

Hemos mencionado sólo algunos de los precursores de la perspectiva sobre el desarrollo infantil. Debido a la vastedad y la diversidad de teorías sería imposible nombrarlos todos aquí. De manera general, según Lansdown (2005), todas las teorías sobre el desarrollo coinciden en un mismo principio: “las facultades del niño evolucionan” (p. 25). La diferencia, comenta el autor, radica en cómo cada teoría determina los periodos del desarrollo, en cómo se llevan a cabo los cambios o procesos, y en las causas o variables que influyen o determinan el desarrollo.

Lansdown (2005) categoriza las teorías sobre el desarrollo infantil en dos enfoques teóricos contrarios: las *teorías convencionales sobre las etapas evolutivas*, y las *teorías culturales*. Estos enfoques sirven de fundamento a las reflexiones actuales y constituyen la base para la comprensión e interpretación del desarrollo durante la primera infancia. Las *teorías convencionales sobre las etapas evolutivas*, tal como su nombre lo indica, “parten del presupuesto de que el desarrollo es un proceso que avanza por etapas” (p. 25). El autor más influyente en esta línea ha sido Jean Piaget con sus aportes sobre el estudio de la estructura y desarrollo de los procesos del pensamiento, especialmente sobre cómo afecta esto la comprensión de la persona en su entorno. Otras teorías también influyentes en esta línea han sido la teoría psicoanalítica de Freud, la teoría psicosocial de Erikson y la teoría sobre el desarrollo moral de Kohlberg.

Por otra parte, las *teorías culturales* cuestionan “las teorías que hipotetizan un proceso universal de desarrollo infantil, aplicable a todos los niños en cualquier entorno cultural” (Lansdown, 2005, p.28). Estas teorías ponen en tela de juicio el hecho de que la mayoría de las investigaciones de tipo evolucionista han sido realizadas en contextos divorciados de la realidad de los niños y excluyendo factores socioculturales. Uno de los autores más influyentes en esta perspectiva ha sido Vigotsky (2001) quien

explicó el desarrollo a partir de un elemento clave que es la cultura y, dentro de la cultura, el lenguaje como principal medio generador de conocimiento.

Otro cuestionamiento que se ha hecho a las teorías evolutivas se refiere al papel pasivo que juega el niño en su proceso de desarrollo. Para las teorías culturales el niño es parte activa de su propio desarrollo y, como sujeto social, es capaz de intervenir e influenciar en su propio desarrollo y en el de otros. De las teorías culturales volveremos a hablar en la sección correspondiente a la perspectiva cultural y social.

En esta línea del desarrollo, ciencias como la biología, las neurociencias y la psicobiología, en los últimos años han aportado resultados que demuestran la importancia del cuidado y la atención durante los primeros años de vida. Shonkoff (2009) resume los principales conocimientos aportados por estas disciplinas en los siguientes puntos:

- La arquitectura del cerebro se construye a través de un proceso que comienza antes del nacimiento y continúa hasta la edad adulta. Conforme esta arquitectura emerge se establecen, de forma sólida o frágil, las bases para todas las capacidades y para el comportamiento posterior.
- Una habilidad consolida otras habilidades. El cerebro se consolida de una manera jerárquica siguiendo un desarrollo que va de la base interior a la corteza cerebral, lo cual implica la consolidación de circuitos cada vez más complejos que a su vez constituyen habilidades más complejas.
- La interacción entre los genes y la experiencia dan forma al circuito de desarrollo del cerebro. Los niños pequeños requieren de la atención de los adultos para satisfacer muchas de sus necesidades y desarrollarse plenamente. El hecho de que el adulto cubra o no estas necesidades determina este proceso, algo que los científicos han denominado como ‘reciprocidad contingente’.
- Las capacidades cognitivas, emocionales y sociales están íntimamente relacionadas, por lo cual el aprendizaje, el comportamiento y la salud física y mental están íntimamente relacionados durante toda la vida. Es imposible hacer frente a cualquiera de estos componentes del desarrollo sin afectar a los demás.
- Existe un nivel ‘positivo o manejable’ de estrés que permite y promueve el desarrollo y el crecimiento. Sin embargo, un nivel ‘tóxico o elevado’ en los primeros años de vida (generado, por ejemplo, por situaciones de pobreza, grave deterioro de la salud mental de los padres generadora de depresión, maltrato infantil o violencia intrafamiliar) puede dañar el desarrollo de la arquitectura del cerebro y generar problemas de aprendizaje y comportamiento, así como aumento de susceptibilidad a enfermedades físicas y mentales. El persistente aumento de los niveles de cortisol, la hormona del estrés, daña la delicada arquitectura del cerebro en desarrollo y guarda relación con enfermedades relacionadas con el estrés a lo largo de la vida. La salud mental requiere sistemas de gestión del estrés que incrementan el nivel de las hormonas del estrés en respuesta a las amenazas percibidas y que lo vuelven a disminuir una vez superado el problema. Estos equilibrios químicos, que se originan incluso antes de nacer, se definen en la primera infancia.
- La plasticidad cerebral y la capacidad para cambiar el comportamiento disminuyen con el paso del tiempo. En consecuencia, es mejor y menos costoso para la sociedad intervenir durante los primeros años en promover la salud integral que intentar arreglarlo después.

Todos los aspectos del desarrollo humano temprano, desde el desarrollo de los circuitos del cerebro hasta la adquisición de habilidades psicosociales como la empatía, se ven afectados por el entorno y las experiencias acumuladas durante el período prenatal y a lo largo de los primeros años de vida. Según UNICEF (2008, p.6) “en el centro de las recientes investigaciones sobre el desarrollo del cerebro humano hay algo que nada parece tener que ver con las ciencias exactas”. Aspectos como la manera en que la mayoría de los padres responden al lenguaje de los bebés o el desbordante regocijo ante cada pequeño paso que se da en el progreso del lactante son fenómenos que no se prestan fácilmente a análisis científicos. Esta clase de interacción, junto con una nutrición adecuada, contribuye fundamentalmente al desarrollo emocional, físico y cognitivo del niño. El estudio *The Science of Early Childhood Development* del *National Scientific Council on the Developing Child* (National Scientific Council on the Developing Child, 2007) de la Universidad de Harvard denominó a este proceso *servicio y devolución*. De acuerdo con los resultados de la investigación, este proceso funciona mejor cuando se integra en una relación en curso entre el niño y un adulto que se muestra receptivo a la individualidad propia y exclusiva del niño. Las interacciones mutuamente gratificantes son requisitos previos esenciales para el desarrollo de circuitos cerebrales sanos y de aptitudes cada vez más complejas.

El contexto global (físico y afectivo) donde se cría el niño también tiene repercusiones en el desarrollo del cerebro. La exposición temprana a sustancias tóxicas como la nicotina, el alcohol y las drogas puede tener efectos devastadores sobre el desarrollo del cerebro, especialmente durante el embarazo que es el periodo de formación de este órgano. Las condiciones del contexto tanto en la etapa prenatal como durante los primeros años de vida pueden tener en un niño pequeño efectos mucho más graves y duraderos que en un niño de más edad (UNESCO, 2007).

Heckman (2006) habla de dos características propias de la naturaleza del aprendizaje: primero, el aprendizaje temprano confiere valor a las competencias adquiridas, lo que conduce al auto-refuerzo de la motivación para aprender más; y, segundo, el dominio inicial de una serie de habilidades cognitivas, sociales y emocionales hace que el aprendizaje en edades posteriores sea más eficiente, más fácil y más probable que continúe. Esta es una de las razones por las cuales la *Conferencia Mundial sobre AEPI* (UNESCO y WCECCE, 2010) considera que la participación en programas de atención y educación durante la primera infancia puede preparar para la escolaridad, elevar la autoestima y mejorar la voluntad de aprender a través de estimular el desarrollo y el bienestar social y afectivo, el desarrollo lingüístico y de capacidades cognitivas básicas y el desarrollo físico y motor. En este sentido, los programas de AEPI “aumentan la probabilidad de matrícula en la enseñanza primaria y mejora los índices de continuidad y terminación y los resultados” (p. 3).

Resumiendo un poco, los resultados derivados de investigaciones de ciencias tan diversas como la psicología, la biología, las neurociencias coinciden y refuerzan la tesis de la importancia que para el ser humano tienen los primeros años de vida ya que representan la base física, psicológica y social de su desarrollo. Asimismo, coinciden en que la primera infancia es el periodo durante el cual el ser humano es más vulnerable y, por tanto, requiere mayor cuidado y atención. Por ello, es de vital importancia para el menor contar con relaciones seguras que atiendan y resuelvan satisfactoriamente sus necesidades físicas, sociales y afectivas. Cualquier carencia o deficiencia en la atención y el cuidado durante los primeros años de vida puede tener serias repercusiones en el desarrollo posterior del niño e incluso durante la edad adulta.

Perspectiva económica y política

Principalmente, los servicios de AEPI se desarrollaron para apoyar a las madres trabajadoras. La integración de la mujer en el mercado de trabajo ha significado no sólo una mayor equidad de oportunidades de trabajo y desarrollo para las mujeres, sino también un aumento de la productividad de las

naciones. Durante muchos años fue cuestionada esta situación de *abandono* de los hogares y de los hijos por parte de las mujeres, sin embargo, hoy día se sabe que el nivel de estudios de las madres es uno de los factores que más influye, positivamente, en el desarrollo intelectual y emocional de los niños. Diversas investigaciones (Lucas-Thompson, Goldberg, y Prause, 2010; McMunn, Kelly, Cable, y Bartley, 2010) han demostrado que los niños cuyas madres trabajan fuera del hogar, obtienen mejores notas y tienen menos crisis de ansiedad que aquellos cuyas madres están en casa¹.

Uno de los principales promotores de la inversión en la primera infancia ha sido James J. Heckman, Premio Nobel de Economía en el año 2000. Heckman (2006) afirma que muchos de los grandes problemas económicos y sociales tienen origen en los bajos niveles de formación de la población. Además de las habilidades cognitivas, otras habilidades no cognitivas como la motivación, la perseverancia y tenacidad, son también importantes para tener éxito en la vida y para vivir en sociedad. Estas habilidades no cognitivas son más sencillas de inculcar durante los primeros años de vida.

Las ventajas obtenidas de una intervención temprana efectiva se sostienen mejor cuando a ellas les siguen unas experiencias de aprendizaje continuas y de alta calidad. La tecnología de la formación en habilidades muestra que la recuperación de la inversión escolar y post-escolar es mayor para las personas con una habilidad alta cuando ésta es aprendida a una edad temprana. (Heckman, 2006)

Siraj-Blatchford y Woodhead (2009) coinciden con Heckman al asegurar que existen sólidas motivaciones económicas para invertir en la primera infancia. Para estos autores las intervenciones eficaces, realizadas en edades tempranas, pueden reembolsar con creces sus costos e incluso pueden resultar más rentables que las intervenciones similares realizadas en edades más tardías. La riqueza de las naciones en buena parte se funda en las capacidades de sus pueblos. Las inversiones inadecuadas en el desarrollo humano son una de las causas principales de la pérdida de potencial humano y riqueza nacional. Las consecuencias inmediatas de la insuficiencia de inversiones en los niños pequeños se conocen de sobra: la muerte y la enfermedad, la malnutrición, la atrofia del crecimiento y la disminución del desarrollo motor, lingüístico, cognitivo, social y emocional (Siraj-Blatchford y Woodhead, 2009).

Heckman (2006) asegura que los gobiernos invierten muchos recursos para intentar reducir o contrarrestar los problemas derivados de las deficiencias de sus sistemas educativos. En los Estados Unidos, por ejemplo, se ha comprobado que no contrarrestar los riesgos en edades tempranas tiene consecuencias claras a largo plazo como el fracaso escolar, el bajo rendimiento académico, la mala salud física y mental, una menor productividad de la mano de obra, el crimen y la delincuencia (Siraj-Blatchford y Woodhead, 2009). Algunas medidas que implementan los gobiernos para contrarrestar estas deficiencias son disminuir la ratio alumnos-profesor, invertir en capacitación laboral pública, subvenciones de matrícula, programas de rehabilitación, gastos de la policía, etc. Esto significa que los países desarrollados gastan mucho más dinero en implementar acciones correctivas y paliativas que en invertir en acciones formativas y preventivas como son los programas para la primera infancia. En definitiva, compensar el déficit educativo y social en edades mayores “es mucho más difícil y costoso que adoptar las medidas preventivas adecuadas y prestar el apoyo necesario en la más tierna infancia” (UNESCO, 2007, p.12).

Algunos estudios experimentales pioneros, llevados a cabo en los Estados Unidos de América, han sido utilizados en debates políticos alrededor del mundo para justificar la inversión en la primera infancia. Entre los más importantes encontramos el *Carolina Abecedarian Programme*, el *High/Scope Perry Preschool Programme*, el *Chicago Parent-Child Programme* y el *Nurse-Family Partnership* (Doy-

¹ Estas investigaciones contrastan con los resultados del estudio del NICHD sobre los efectos de la permanencia en los centros de cuidado infantil al que hemos hecho referencia en el apartado *Algunas modalidades de la AEPI*.

le, Harmon, Heckman, y Tremblay, 2009). Según Doyle et al. (2009) los principales resultados de estos estudios muestran que los programas de AEPI tienen beneficios personales, sociales y administrativos. Entre los beneficios personales están el mejor desarrollo cognitivo, el desarrollo de competencias sociales, el aumento del nivel educativo y del nivel de ingresos. Los beneficios sociales observados son la reducción de la delincuencia y el crimen. Finalmente, la AEPI beneficia a la Administración Pública al representar un ahorro del gobierno en el aumento de los ingresos fiscales y la reducción del gasto en bienestar social. Esto confirma la idea de que los programas destinados a los niños pequeños no sólo tienen efectos beneficiosos a nivel individual y a corto plazo, sino también en términos sociales y económicos para toda la vida (Egido, 2000).

Estas investigaciones también han demostrado que invertir en la primera infancia tiene rendimientos mucho más altos cuando se dirige a los niños más desfavorecidos. Heckman (2006) confirma esta idea declarando que “invertir en la infancia desfavorecida es una iniciativa de políticas públicas más bien rara que promueve la equidad y la justicia social y, al mismo tiempo, promueve la productividad en la economía y en la sociedad en general” (p. 1902). El Banco Mundial también ha promovido esta visión impulsando la inversión en primera infancia a través de los programas *Early Child Development* (ECD). En 2009, el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional declararon que en momentos de crisis financiera, como la que se vivía en aquel momento, los Programas ECD constituían una manera eficaz, en función de los costos, de reducir la pobreza y la desigualdad (World Bank 2009).

En fechas recientes, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OECD) publicó el informe *Strategic Approach to Skill's Policies* (OECD, 2012a). Allí recomienda a los países invertir en una educación de calidad para la primera infancia como vía para generar mejores competencias, mejores empleos y mejores vidas. De acuerdo con la OECD, las competencias transforman la vida de las personas e impulsan las economías. Sin competencias, las personas permanecen al margen de la sociedad, el progreso tecnológico no genera crecimiento económico y los países no pueden competir en las economías actuales.

El Informe también hace hincapié en la importancia de la inversión en la educación dirigida a los niños que viven en contextos desfavorecidos. Esta estrategia es una manera de garantizar que las primeras competencias adquiridas generen futuras competencias, lo que significa la posibilidad de tener mejores ingresos y mejorar la calidad de vida. Se ha demostrado que las opciones de *segunda oportunidad* (dirigidas a adquirir competencias en edades más avanzadas) son una salida poco eficiente que genera pocas competencias y por tanto bajos ingresos (OECD 2012).

Perspectiva social y cultural

La primera infancia es un fenómeno social que se ha entendido, institucionalizado y reglamentado de muy diversas maneras según las sociedades y las épocas (UNESCO, 2007). Según esta perspectiva la primera infancia es una condición socialmente construida, y el interés debe centrarse en las diversas formas de entenderla y practicarla para, con y por los niños. También se contemplan las implicaciones de cómo y por quién son definidos los objetivos, los modelos y los estándares. Para Woodhead (2006), muchos de estos puntos de vista surgieron a partir de la crítica al paradigma desarrollista dominante conocido como las DAP (por sus siglas en inglés *Developmentally Appropriate Practices*).

La idea de las DAP fue formulada por la *National Association for the Education of Young Children* (NAEYC) en la década de 1980 como una defensa científica ante la informalidad de los programas para los niños pequeños basados en el juego. El DAP generó una corriente fundada en los valores tradicionales, centrados en el niño y reforzada por las teorías piagetianas del desarrollo (Copple y Bre-

dekamp, 2009). Algunas de las ideas promovidas por el DAP sobre su visión del desarrollo fueron las siguientes (Woodhead, 1996, pp. 37–38):

- Una práctica apropiada para el desarrollo debe estar basada en secuencias universales y predecibles de los cambios y del desarrollo del niño;
- El maestro debe tener en cuenta la edad del niño y su individualidad en términos de patrones de crecimiento, personalidad, estilos de aprendizaje y antecedentes familiares;
- Los niños aprenden mejor a través del juego lo que implica que debe ser una iniciativa propia, autodirigido y autoelegido.
- El papel del profesor consiste en proporcionar una rica variedad de actividades y materiales; apoyar el juego de los niños; y hablar con los niños sobre el juego.

La visión de las DAP tuvo repercusiones a nivel internacional. El Banco Mundial, por ejemplo, ha definido el progreso de todos los niños en una secuencia de siete etapas denominadas *Early Child Development* (ECD) en las cuales se sustentan sus programas. Estas etapas identifican cambios en el crecimiento físico, cognitivo y emocional independientemente de que cada niño se desarrolle a su propio ritmo. El ECD es un enfoque que se basa en el hecho probado de que los niños pequeños responden mejor cuando sus cuidadores utilizan técnicas específicas para fomentar y estimular el progreso al siguiente nivel de desarrollo (World Bank, 2010).

Esta visión reduccionista fue duramente criticada, incluso dentro de los Estados Unidos de América, debido a que era poco sensible a la diversidad cultural de las experiencias de la familia de los niños y de las prácticas de crianza (Copple y Bredekamp, 2009). En contraposición surgieron otras posturas paradigmáticas como la que promovió el *Early Childhood Environment Rating Scale* (ECERS).

La ECERS fue creada por Harms y Clifford (1980) a partir de la idealización de un entorno de calidad para el aprendizaje y el desarrollo de la primera infancia. Harms (2010) considera que instrumentos como éste han sido diseñados para proporcionar a los directivos y docentes un conjunto de indicadores de calidad a partir de los cuales generar una guía para planificar y llevar a cabo acciones de mejoras a corto, mediano y largo plazo en sus programas. No obstante, Woodhead (2006) reconoce que existe un riesgo en homogeneizar a los niños sin tomar en cuenta las diferencias individuales y que “esta visión del desarrollo de la primera infancia tiene poco parecido con la realidad de las vidas de millones de niños en el mundo, menos aún con los recursos realísticamente disponibles para promover su desarrollo” (p. 17).

En contraposición al modelo universalista de las DAP surgió el modelo de las *Contextually Appropriate Practice* (CAP). Esta propuesta hizo hincapié en diversos aspectos y circunstancias de la vida de los niños que las políticas, servicios, programas y, en general, las prácticas dirigidas a la primera infancia debían tener presentes. A pesar del aparente cambio de paradigma, Woodhead considera que la idea de las CAP seguía siendo una propuesta reduccionista ya que resulta difícil que un modelo teórico pueda abarcar la complejidad de factores que constituyen la vida de los niños. En un mismo entorno puede existir toda una gama diversa de relaciones e influencias como el tipo de familia, la urbanización y la diversidad de creencias culturales, prácticas y discursos sobre la primera infancia.

Con la intención de dar cuenta de la diversidad de acepciones sobre la primera infancia y las prácticas que de ellas se derivan, se desarrolló el *Home Observation for Measurement of the Environment Inventory* (HOME). Este instrumento se creó con la intención de medir cuantitativa y cualitativamente, a partir de observaciones y encuestas, la estimulación que recibe un niño en su hogar, la interacción con la familia y la comunidad. El HOME centra la atención en tres aspectos característicos de

la interacción padres-hijo: (1) el afecto y la receptividad; (2) la severidad y la disciplina; y (3) la estimulación y la educación (UNESCO, 2007).

La principal conclusión que han obtenido a partir del HOME es que existe una sólida correlación entre la condición socioeconómica de la familia y las puntuaciones obtenidas. Otras conclusiones no menos importantes surgidas a partir de este estudio han sido las siguientes (UNESCO, 2007, pp. 166–167):

- Aunque el contacto físico constituye una forma casi universal del afecto hacia los niños, sus manifestaciones varían de un país a otro en función de las diferencias culturales y socioeconómicas.
- Las actitudes con respecto al uso de castigos corporales como medio de control de la conducta del niño son muy diversas. Aparentemente, el castigo es mejor aceptado en las sociedades que dan mayor importancia al respeto de los mayores y a la autoridad parental.
- La importancia otorgada a la estimulación temprana cobró una gran relevancia a finales del siglo XIX, especialmente en las sociedades industrializadas. En el caso de América Latina, por lo general, los padres conceden poca importancia a los resultados escolares de los niños más pequeños porque estiman que su desarrollo es lento.

La crítica de los estudios tradicionales basados en una sola disciplina o enfocados en uno o pocos aspectos de la vida de los niños, han fragmentado la realidad y la visión sobre el desarrollo infantil. Para Woodhead (2006), los estudios interdisciplinarios ofrecen una visión mucho más amplia y rica sobre la primera infancia y todos los aspectos relacionados con ella (psicológico, pedagógico, social, cultura, económico, etc.). En definitiva, una visión holística de la primera infancia permite también elaborar políticas más eficientes y programas y servicios integrados.

Estudios recientes han enfatizado ciertos aspectos sociales y culturales que se derivan de las observaciones situadas de las prácticas parentales. Uno de estos aspectos afirma que el desarrollo de los niños pequeños es un proceso social ya que los niños aprenden a pensar, sentir, comunicar y actuar a partir de las relaciones que establecen con los otros y del contexto cultural en el que nacen. Asimismo, señalan que las culturas de la primera infancia son también profundamente sociales y se expresan a través del juego con los compañeros, de los estilos de vestir y el comportamiento, de los patrones de consumo de juguetes comerciales, de la televisión y de otros medios de comunicación (Woodhead, 2006).

En los últimos años, la primera infancia ha adquirido una importancia política sin precedentes. Esta importancia ha sido ganada, en parte, por la promoción de la Declaración de los Derechos del Niño y su creciente aceptación en el mundo entero. Si bien el valor de la primera infancia no es todavía un principio universal, sí podemos afirmar que en el siglo pasado se consiguieron muchos avances a favor de esta población que era y continúa siendo invisible a los ojos de muchas sociedades.

Perspectiva de los derechos humanos

Según esta perspectiva, la tesis fundamental sobre la cual se deben construir las políticas y los servicios para la primera infancia es *el respeto del derecho de todo niño a la atención, el desarrollo y la educación*, ya que la garantía de la igualdad de oportunidades para todos es un prerrequisito para la justicia social y exige que las medidas tomadas en favor de la primera infancia compensen las desventajas tempranas (Siraj-Blatchford y Woodhead, 2009). Suministrar servicios de atención y educación a la infancia de buena calidad es un poderoso medio para garantizar los derechos de los niños más pequeños, en especial de los más vulnerables y desfavorecidos.

El sano desarrollo de la primera infancia es un principio que tiene valor en sí mismo, por lo que la elaboración de políticas para la primera infancia debe responder al derecho fundamental de los seres humanos a gozar de salud y protección durante los primeros años de vida. Los programas de AEPI no deben ser vistos únicamente como una oportunidad de inversión en capital humano que retribuye beneficios económicos para los niños y la sociedad, tampoco deben responder a la necesidad de incorporar a la mujer al mundo laboral. El verdadero argumento debe ser el reconocimiento de los derechos de los niños a la atención, la educación y los servicios integrales que les permitan tener una mejor calidad de vida (Woodhead, 2009).

Los derechos del niño son la base más firme para las políticas, pues reconocen que los niños son actores sociales, a los que se debe respeto, cuidado, educación y servicios integrales en su propio interés superior, e identifican a quienes tienen la responsabilidad de proteger esos derechos junto con los niños pequeños y en nombre de ellos: los cuidadores, los docentes, las comunidades y los gobiernos (Siraj-Blatchford y Woodhead, p.2).

El principio que sostiene el *derecho de los niños a un sano desarrollo* se remonta a la Declaración de los Derechos del Niño aprobada por la Liga de Naciones en 1924. Ésta sostiene que “el niño debe recibir los medios indispensables para su normal desarrollo, tanto en lo material como en lo espiritual”. Algunos antecedentes de esta declaración los podemos encontrar en diversos congresos, tratados y convenciones precedentes.

Dávila y Naya (2010) declaran que a pesar de las diferencias sociales, religiosas, culturales y contextuales, desde finales del siglo XIX ya existía cierto acuerdo entre los países en aplicar las mismas políticas de infancia. En plena Guerra Mundial, en 1917, la Liga de las Naciones propuso la “Carta Magna Internacional” cuyo objetivo era paliar la situación de los niños en Europa a través de:

...asegurar la cooperación de todas las Naciones, por medio de sus legislaciones y de sus hombres más eminentes, en la Iglesia, en el Estado, en el Ejército y en la Marina, para la gran obra de reconstrucción que ha de seguir la paz en Europa (Dávila y Naya, p. 80).

Otros eventos que precedieron a la Declaración fueron el *Congreso Internacional de Protección a la Infancia* celebrado en París en 1883, los tres *Congresos Internacionales de Gotas de Leche* realizados en 1905, 1907 y 1911 en París, Bruselas y Berlín respectivamente. En estos congresos surgió la propuesta del Dr. Eugenio Lust de crear la *Unión Internacional para la Protección de la Infancia en la primera edad*. En 1948, esta organización reelaboró la *Declaración de Ginebra* de 1924. Estos eventos tuvieron un papel primordial en la publicación y divulgación de temas más o menos científicos relacionados con la infancia. En la mayoría de los casos, los temas centrales de discusión eran las disposiciones legislativas que sobre la infancia llevaban a cabo países de Europa y América (Dávila y Naya, 2010).

Desde el siglo XIX, las organizaciones internacionales han tenido un papel protagonista en el surgimiento, desarrollo y promoción de los derechos de la infancia. Su papel ha consistido en realizar acciones que van desde la participación en la organización de congresos y convenciones, hasta la elaboración, vigilancia y consolidación de acuerdos y tratados internacionales sobre los derechos del niño. Algunas de estas organizaciones son *Save the Children Fund*, la *Asociación Internacional para la Protección de la Infancia*, la *Unión Internacional para la Protección de la Infancia en la primera edad*, la *Unión Internacional de Socorros de Niños*, la *Liga de Sociedades de la Cruz Roja*.

A lo largo del siglo XX se firmaron varios tratados entre los que destacan la *Declaración de Ginebra* de 1924, la *Declaración de los Derechos del Niño* de 1959 y la *Convención sobre los Derechos del Niño* de 1989. La evolución de estos tratados ha significado la adaptación, en algunos casos gradual, de las legislaciones de los países adscritos. Esta adaptación no ha estado exenta de violaciones, que suelen

ser frecuentes en los países menos desarrollados (Dávila y Naya, 2010). Entremos ahora en cada uno de estos tratados.

Celebrada en Ginebra, la *Declaración de 1924* fue aprobada por unanimidad en la Sociedad de Naciones. Su aparición coincide con el surgimiento de la primera ONG dedicada a la infancia *Save the Children Fund* en 1919 que elaboró la primera declaración de derechos de los niños. Entre los personajes que hicieron posible la firma de esta declaración destacan al Papa Benedicto XV, Robert Cecil (uno de los fundadores de la *Sociedad de Naciones*), y Gertrude Jebb y Janusz Korczack (pioneros en la defensa de los derechos de la infancia). Por otra parte, existieron algunos factores externos que facilitaron este acuerdo internacional como el *Tratado de Versalles*, la *Carta de Lady Aberdeen* elaborada por el Consejo Nacional de la Mujer, la *Carta socialista sobre el trabajo de los adolescentes*, y las observaciones sobre el trabajo infantil aportadas por la Organización Internacional del Trabajo (Dávila y Naya, 2010).

La principal aportación de esta Declaración fue establecer el *derecho al desarrollo*, según el cual “el niño debe recibir los medios indispensables para su normal desarrollo, tanto en lo material como en lo espiritual”. Otros principios que recoge la Declaración de Ginebra son: (1) alimento, cuidado, ayuda, acogida y socorro; (2) educación; (3) reinserción del niño delincuente; y (4) protección en caso de peligro (UNICEF y el CRC, 2007). En esta Declaración prevalece una visión protectora que no incluye ni el derecho de los niños a unos padres ni tampoco se les reconoce como sujetos de derecho (Dávila y Naya, 2010).

Luego de la Segunda Guerra Mundial, en el seno de la Asamblea General de las Naciones Unidas, se creó el *Fondo de Naciones Unidas para la Infancia*, mejor conocido como UNICEF (por sus siglas en inglés de *United Nations Children’s Fund*). La UNICEF tuvo un papel muy importante en la aprobación de la Declaración de los Derechos del Niño. El contexto de la postguerra había generado una fuerte tensión internacional causada por la guerra fría. Pese a todo, la Declaración fue aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1959. Fue la primera declaración universal en el ámbito de las Naciones Unidas referente a un grupo específico de seres humanos y se expresa en 10 principios que amplían los derechos de la declaración de 1924. La Declaración de los *Derechos del Niño* de las Naciones Unidas también incluía el ‘desarrollo’ entre sus principios: “El niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades [...] para que pueda desarrollarse [...] en forma saludable y normal, así como en condiciones de libertad y dignidad” (UNICEF y CRC, 2007, p. 158).

Como característica general, en esta Declaración prevalece la idea del niño considerado un ser humano dependiente. Aunque, por otra parte, aparecen innovaciones que servirán de base a la Declaración de 1989 como la definición de niño, el derecho a tener unos padres y el derecho a un nombre y una nacionalidad. Uno de los aspectos controversiales, desde el punto de vista jurídico, y que aparecen por primera vez en esta declaración, es el concepto del *interés superior del niño*. Este concepto contempla dos principios fundamentales: (1) la protección especial para el desarrollo físico, mental, moral, espiritual y social en forma saludable y normal, y (2) el derecho a la educación (Dávila y Naya, 2010).

Treinta y cinco años después, en un contexto mundial bastante diferente, se firmó la *Convención sobre los Derechos del Niño* en la Asamblea General de las Naciones Unidas. Si bien la fecha en que se firmó este acuerdo corresponde al 20 de noviembre de 1989, entró en vigor en septiembre de 1990. Para Dávila y Naya, (2010) uno de los valores más importantes de esta convención es que se trata del acuerdo internacional que más apoyo ha recibido a lo largo de la historia del derecho internacional. En su elaboración fue muy importante la participación de las organizaciones internacionales dedicadas a la infancia y la Declaración de la ONU sobre el *Año Internacional del Niño* de 1979. En 1996, la

UNICEF adoptó la *Convención sobre los Derechos del Niño* como la *misión* que da sentido a sus programas.

La *Convención* se caracteriza por proponer una cobertura mayor de derechos sobre protección, servicios y participación (UNICEF y CRC, 2007). Sus principales aportes han sido subrayar y defender la función de la familia en la vida de los niños, la responsabilidad de los padres en materia de atención a sus hijos, fomentar el respeto de la infancia, pero no a costa de los derechos humanos o de las responsabilidades de los otros, apoyar el principio de no discriminación; y establecer las obligaciones de los Estados Partes (Dávila y Naya, 2010).

El Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas (CRC) destaca cuatro artículos que anuncian los desafíos que plantea la interpretación del derecho de los niños al desarrollo son. Estos artículos son: el artículo 6, sobre la supervivencia y el desarrollo; el artículo 2, que garantiza los derechos a todos los niños sin discriminación; el artículo 3, que establece el interés superior del niño como una consideración primordial; y el artículo 12, que estipula que el niño tiene derecho a expresar su opinión en todos los asuntos que le afectan. Considera, además, que los derechos deben ser entendidos de manera holística ya que todos están interrelacionados y son interdependientes e indivisibles (UNICEF y CRC, 2007).

Un punto tangencial para la AEPI en materia de derechos para la infancia ha sido la *Observación General N°7 “Realización de los derechos del niño en la primera infancia”* publicada por la Comité de los Derechos del Niño en 2007. La observación parte de la experiencia del Comité al examinar los informes de los países adscritos a la Convención. La información proporcionada por los informes era por demás escueta y se limitaba a presentar cifras sobre mortalidad infantil, registro de nacimientos y atención a la salud. En consecuencia, el Comité elaboró una serie de recomendaciones con el fin de facilitar el reconocimiento de los derechos de los niños pequeños consagrados en la Convención y de resaltar que la primera infancia es un periodo esencial para la realización de estos derechos. Los Objetivos de la Observación General N° 7 son (UNICEF, 2006, pp. 71–72):

- a) Reforzar la comprensión de los derechos humanos de todos los niños pequeños y señalar a la atención de los Estados Partes sus obligaciones para con los niños en la primera infancia;
- b) Comentar las características específicas de la primera infancia que repercuten en la realización de los derechos;
- c) Alentar el reconocimiento de los niños pequeños como agentes sociales desde el inicio de su existencia, dotados de intereses, capacidades y vulnerabilidades particulares, así como de sus necesidades en materia de protección, orientación y apoyo en el ejercicio de sus derechos;
- d) Señalar a la atención la diversidad existente dentro de la primera infancia, que debe tenerse en cuenta cuando se aplique la Convención, en particular la diversidad de circunstancias, calidad de experiencias e influencias que determina el desarrollo de los niños pequeños;
- e) Señalar las diferencias en cuanto a expectativas culturales y a trato dispensado a los niños, en particular las costumbres y prácticas locales que deben respetarse, salvo en los casos en que contravienen los derechos del niño;
- f) Insistir en la vulnerabilidad de los niños pequeños ante la pobreza, la discriminación, el desmembramiento familiar y múltiples factores adversos de otro tipo que violan sus derechos y socavan su bienestar;

- g) Contribuir a la realización de los derechos de todos los niños pequeños mediante la formulación y promoción de políticas, leyes, programas, prácticas, capacitación profesional e investigación globales centrados específicamente en los derechos en la primera infancia.

Si duda en las últimas décadas ha habido un avance significativo en materia del respeto de los derechos de la primera infancia. No obstante, Ramírez (2009) considera que el marco jurídico actual sigue siendo demasiado débil para influir en las políticas, programas y prácticas orientadas a defender estos derechos, e incluso es frecuente encontrar leyes de protección de los derechos de la infancia que coexisten con leyes que los niegan.

Ramírez (2009) señala que una de las principales limitaciones que obstaculiza el cumplimiento pleno de los derechos establecidos en la Convención son las estructuras de gobierno obsoletas. Estas estructuras suelen desarrollar políticas asistenciales escasamente coordinadas y poco eficientes. Otra limitante es la poca asignación de recursos del gasto público destinados a estos fines, lo cual suele combinarse con la poca capacidad para generar estrategias que movilicen los recursos del sector público y de la sociedad de forma articulada y coherente. Finalmente, mantener definiciones conceptuales desajustadas es otra limitante del cumplimiento de los derechos de la primera infancia. Este desajuste ubica la creación de políticas para la primera infancia en el campo de acción de los programas de protección dirigidos a la familia, sin comprender que la infancia es una categoría social con entidad propia.

LA AEPI Y LOS ORGANISMOS INTERNACIONALES

Como hemos visto, los organismos internacionales han tenido un papel fundamental en la promoción y protección de la AEPI. A partir de la Convención sobre los Derechos del Niño muchos de estos organismos han impulsado acuerdos y proyectos a favor de la primera infancia. Estos acuerdos han comprometido a los países participantes a asumir una postura más sensible y atenta hacia la creación de políticas para la primera infancia. En este apartado haremos un repaso por los principales acuerdos, conferencias e informes propuestos por los organismos internacionales en las últimas décadas y cuyo propósito es promover y garantizar el desarrollo integral de la primera infancia alrededor del mundo.

Un evento que sin duda ha sido una referencia es la *Conferencia Mundial de Educación para Todos*, celebrada en Jomtien, Tailandia en 1990. Auspiciada por la UNESCO y otras instituciones como la UNICEF y el Banco Mundial, la Conferencia propuso que todos los niños, jóvenes y adultos debían tener una educación básica de calidad, para lo cual se fijaron dos metas y un plazo temporal: había que universalizar la educación primaria y reducir masivamente el analfabetismo antes del año 2000 (UNESCO, 1990). Estos acuerdos quedaron plasmados en la *Declaración Mundial sobre Educación Para Todos* y en el *Marco de Acción para Satisfacer las Necesidades Básicas de Aprendizaje*.

La Declaración se compone de 10 artículos, de los cuales, el 5 y el 6 se refieren a la primera infancia. El primero de estos artículos propone ampliar los medios y el alcance de la educación básica, para lo cual, aclara, se deben incluir algunos elementos. El primero es que el aprendizaje comienza con el nacimiento. Esto exige proveer el cuidado temprano y la educación inicial. Este objetivo puede conseguirse a través de medidas destinadas a la familia, la comunidad o las instituciones, según convenga. El artículo 6 propone mejorar las condiciones de aprendizaje. Aunque el artículo no hace referencia explícita a la primera infancia sí reconoce a los servicios integrales (que incluyen educación, salud y desarrollo social) como recursos para mejorar las condiciones de aprendizaje ya que éste no se produce en situación de aislamiento. Por esta razón, las sociedades deben conseguir que quienes aprenden reciban nutrición, cuidados médicos y apoyo físico y afectivo necesario para participar activamente en su for-

mación. Hacemos referencia a estos dos artículos porque consideramos que son los antecedentes del primero de los Objetivos de Dakar.

Este mismo año, UNICEF convocó en Nueva York a la *Cumbre Mundial a favor de la Infancia*. Su objetivo era contraer una serie de compromisos entre los países participantes y hacer un llamamiento urgente a nivel mundial para dar a todos los niños un futuro mejor. La *Declaración mundial sobre la supervivencia, la protección y el desarrollo del niño* reúne los diez compromisos asumidos por la cumbre. De estos, tres implican acuerdos a favor de la primera infancia. El compromiso N° 2, en el cual los países se comprometieron a mejorar las condiciones de salud de los niños, específicamente, a fomentar la atención prenatal y reducir la mortalidad de los niños menores de cinco años. El compromiso N° 4, en el cual se comprometen a fortalecer la función y la condición de la mujer a través de la planificación familiar responsable, la promoción de la lactancia y la maternidad sin riesgo. El compromiso N° 5, en el que se promueve el respeto a la contribución de la familia en el cuidado de los niños por lo cual se debe prestar apoyo a los esfuerzos de los padres, los cuidadores y las comunidades. Este apoyo debe estar presente desde las primeras etapas de la infancia y hasta el fin de la adolescencia. Estos compromisos fijaron una serie de objetivos específicos en términos de protección, nutrición, salud y educación instaurando una nueva ética a favor de la infancia (Dávila y Naya, 2010).

La *Conferencia Mundial de Educación para Todos* había abierto un camino importante para las políticas a favor de la infancia. Sin embargo, diez años más tarde muchos países no habían alcanzado las metas o una buena parte de ellas. Así, en el *Foro Mundial sobre Educación de Dakar* celebrado en Senegal en el año 2000, se acordó extender el plazo hasta 2015. Con la intención de potenciar la consecución de las metas se redactó el *Marco de Acción de Dakar* en el que se formularon 6 objetivos básicos, mejor conocidos como los *Objetivos de Dakar*. El primero de los objetivos está dedicado a la primera infancia: “Extender y mejorar la protección y educación integrales de la primera infancia, especialmente de los niños más vulnerables y desfavorecidos” (UNESCO, 2000, p.8).

Cada año la UNESCO publica un informe de seguimiento en el cual se recoge el estado actual y la progresión de los objetivos de la Educación Para Todos (EPT). Cada informe está dedicado a un tema específico elegido por un grupo de asesores de acuerdo a la importancia que reviste para el proceso de la EPT. En 2007, el tema central fue la primera infancia y el informe se tituló *Bases sólidas: Atención y la Educación de la Primera Infancia*. Este informe constituye un referente actual sobre la primera infancia ya que recoge una vasta cantidad de estudios, investigaciones, datos y experiencias alrededor del mundo. Asimismo, propone las pautas para elaborar programas eficaces para la primera infancia y algunas recomendaciones para crear políticas sólidas sobre AEPI.

El cambio de siglo representaba una oportunidad para reunir a los países y proponer nuevos y mejores horizontes para los tiempos venideros. El esfuerzo internacional por responder a los principales desafíos que representaba el desarrollo en el siglo XXI, demandados por la sociedad civil y por diversos organismos internacionales, fue la *Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas*. La cumbre fue celebrada en septiembre del año 2000 y estuvo integrada por 189 países. En el evento 147 jefes de estado y de gobierno firmaron la *Declaración del Milenio* constituida por ocho objetivos denominados los *Objetivos de Desarrollo del Milenio* (ODM) y que han de ser alcanzados antes del año 2015. Los ODM representan “las metas [...] que el mundo ha fijado para luchar contra la pobreza extrema en sus muchas dimensiones —pobreza de ingresos, hambre, enfermedad, falta de vivienda adecuada y exclusión— a la vez que se promueve la igualdad de género, la educación y la sostenibilidad ambiental” (Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas, 2005, p. 1).

Los ODM relacionados directa e indirectamente con la Primera Infancia son (p. XX):

- Objetivo 4: Reducir la mortalidad de los niños menores de cinco años.
- Meta 5: Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños menores de cinco años.
- Objetivo 5: Mejorar la salud materna.
- Meta 6: Reducir, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna en tres cuartas partes.

Basada en la evidencia obtenida del estudio de 50 casos de países de todos los continentes, la ONU elaboró una evaluación en la cual presenta el *Plan de Acción 2010-2015* (PNUD, 2010a) en materia de ODM. En él se recomienda a la comunidad internacional una serie de acciones complementarias para promover el desarrollo sostenible y reducir la pobreza mundial. De las ocho recomendaciones, la 3 y la 4 afectan directamente el campo de las políticas para la primera infancia.

La *Acción 3* recomienda “Aumentar las inversiones públicas en educación, salud, agua, saneamiento e infraestructuras” (p. 4). Con ello se pretende, por una parte, destinar el 20% de los gastos públicos a la educación como un medio para alcanzar la meta de la *Iniciativa Vía Rápida de Educación Para Todos*, y por la otra, destinar el 15% de los gastos públicos a la salud. Se ha visto que las inversiones en el personal de salud calificado, en particular de los especialistas en partos, reduce la mortalidad de las madres, los recién nacidos y de los niños.

La *Acción 4* considera “Invertir en más oportunidades para las mujeres y las niñas, y hacer avanzar su autonomía económica, legal y política” (p. 5). El estudio ha demostrado que los niños que nacen de madres sin educación formal tienen más probabilidades de sufrir de desnutrición o de morir antes de los cinco años que los niños de las madres que han terminado la escuela.

Tanto los informes de seguimiento de la EPT como los análisis de los ODM, siguen dando cuenta de que, a pesar de los avances logrados faltan aún muchas cosas por hacer. En relación con la primera infancia, por ejemplo, el Informe de Seguimiento de la EPT en el Mundo 2008 (UNESCO, 2008) mostró que a pesar de la reducción de las tasas de mortalidad infantil, la mayoría de los países siguen sin adoptar las medidas necesarias para proporcionar atención y educación a los niños menores de tres años, asimismo. Asimismo, este informe constata que los niños más pobres carecen de acceso a los programas de AEPI, aún cuando se sabe que son ellos quienes mayor provecho obtienen en el plano de la salud, la nutrición y el desarrollo cognitivo. En América Latina, la mayoría de los países se encuentran en una posición intermedia con respecto a la consecución de los objetivos de la EPT. La baja calidad educativa, la disparidad entre los sexos y la falta de programas AEPI, son algunos de los rasgos característicos de estos países.

La situación de América Latina motivó una reunión de los países miembros de la Organización de Estados Iberoamericanos (OEI) en mayo de 2008 en Guatemala. A propósito de la antesala de la década de los Bicentenarios de las independencias de la mayoría de países iberoamericanos, la OEI emprendió el proyecto *Metas Educativas 2021: la educación que queremos para la generación de los Bicentenarios*. El objetivo inicial del proyecto fue “mejorar la calidad y la equidad en la educación para hacer frente a la pobreza y a la desigualdad y, de esta forma, favorecer la inclusión social” (OEI, CEPAL y Secretaría General Iberoamericana, 2010, p.9)

La versión final de las *Metas Educativas 2021* se aprobó en Mar de la Plata, Argentina, el 4 de diciembre de 2010. El documento contempla la participación social y el compromiso solidario de los países con mayores recursos como la vía para contribuir al logro de las metas en las naciones con menos posibilidades. La aplicación de las metas tiene como fin último:

...lograr a lo largo del próximo decenio una educación que dé respuesta satisfactoria a demandas sociales inaplazables: lograr que más alumnos estudien, durante más tiempo, con una oferta de calidad reconocida, equitativa e inclusiva y en la que participe la gran mayoría de las instituciones y sectores de la sociedad (OEI et al., 2010, p. 16).

Una de las prioridades del proyecto *Metas Educativas 2021* es la atención integral a la primera infancia, ya que se considera imprescindible garantizar las condiciones básicas de alimentación y salud de los más pequeños, así como la estimulación variada y el apoyo a las familias en pro del desarrollo y la educación de sus hijos. Este interés se encuentra plasmado en la *Meta General Tercera* “Aumentar la oferta de Educación Inicial y potenciar su carácter educativo” y se amplía en dos *metas específicas* que establecen sus indicadores y niveles de logro (p. 150):

Meta Específica 6. Aumentar la oferta de educación inicial para niños de 0 a 6 años.

Indicador 8: Porcentaje de niños de 0 a 6 años que participan en programas educativos.

Nivel de logro: En 2015 recibe atención educativa temprana entre el 50% y el 100% de los niños de 3 a 6 años, y el 100% la recibe en 2021. En 2015, entre el 10% y el 30% de niños de 0 a 3 años participa en actividades educativas, y entre el 20% y el 50% lo hace en 2021.

Meta Específica 7. Potenciar el carácter educativo de esta etapa y garantizar una formación suficiente de los educadores que se responsabilizan de ella.

Indicador 9: Porcentaje de educadores que tienen el título específico de educación inicial.

Nivel de logro: En 2015, entre el 30% y el 70% de los educadores que trabajan con niños de 0 a 6 años tiene la titulación establecida, y entre el 60% y el 100% la tiene en 2021.

La consecución del proyecto *Metas Educativas 2021* prevé además la implementación de 10 Programas de Cooperación de la OEI. Estos programas integran objetivos y estrategias que coinciden en buena parte con los objetivos de los diferentes organismos presentes en la región, como la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), la Oficina Regional para América Latina y el Caribe de UNESCO (OREALC/UNESCO), el Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina (SITEAL) y el Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación (IIPE).

El Programa de Cooperación relacionado con la Meta General Tercera es el *Programa de Atención Integral a la Primera Infancia* cuyos objetivos son:

- 1] sensibilizar a la sociedad sobre los derechos de la infancia y contribuir a la erradicación del trabajo infantil;
- 2] garantizar el registro civil de todos los niños;
- 3] apoyar el desarrollo de políticas sociales y educativas integrales para la atención a la primera infancia en Iberoamérica;
- 4] colaborar con los ministerios de Educación y con los ministerios responsables de la atención a la infancia para mejorar la protección de los derechos de este grupo etario y la oferta de educación infantil;
- 5] lograr una adecuada formación y cualificación de las personas que están a cargo de los niños en edades iniciales del desarrollo;
- 6] proporcionar las infraestructuras y los recursos necesarios como condición inicial básica para garantizar una adecuada atención y una educación de calidad en los primeros años del desarrollo (OEI et al., 2010, p. 237).

Entre las estrategias del Programa se encuentran el fortalecimiento e impulso de programas y políticas de gestión dirigidos a la creación de centros e infraestructuras y dotación de recursos; potenciar el Instituto para el Desarrollo y la Innovación Educativa (IDIE) específicamente la oficina especializada

en educación infantil con sede en la ciudad de Guatemala; fortalecer alianzas y relaciones institucionales con entidades públicas y privadas; entre otras (OEI et al., 2010).

Asimismo, se prevén algunas líneas de acción como la elaboración de un informe iberoamericano bianual, la creación de un sistema integral de indicadores sobre la infancia en Iberoamérica, el diseño de programas de formación de carácter regional dirigido a las personas que tienen a su cargo el cuidado de los niños en edades tempranas, la consolidación de la comisión asesora de expertos de la OEI en primera infancia, entre otras (OEI et al., 2010).

En 1998, el Comité de Educación de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) puso en marcha el *Análisis Temático de las Políticas de AEPI* en el cual participaron doce países: Australia, Bélgica, República Checa, Dinamarca, Finlandia, Italia, Países Bajos, Noruega, Portugal, Suecia, el Reino Unido y los Estados Unidos de América. Años más tarde, se incorporaron a este esfuerzo Austria, Canadá, Francia, Alemania, Hungría, Irlanda, Corea del Sur y México. Del análisis realizado con el esfuerzo de los países surgieron dos importantes informes: *Niños pequeños, grandes desafíos: educación y atención en la infancia temprana* (OECD, 2001) y *Niños pequeños, grandes desafíos II* (OECD, 2006).

El primer informe incluía una orientación amplia y global de todos aquellos elementos, como las políticas, servicios, familias y comunidades, que de un modo u otro brindaran apoyo al desarrollo y aprendizaje de los niños pequeños. En este sentido, el informe hace referencia al término *Educación y Cuidado de la Infancia Temprana* (ECIT) para incluir todas las ofertas sobre el cuidado y educación para niños por debajo de la edad de escolarización obligatoria, sin importar el lugar, la financiación, el horario o el contenido del programa.

El primer informe comparativo identificó los ocho elementos fundamentales que deben acompañar a una política exitosa de AEPI. Bennette (2007) los resume de la siguiente manera:

- Un enfoque sistémico e integrado al desarrollo e implementación de políticas.
- Una alianza fuerte e igualitaria con el sistema educativo.
- Un enfoque universal al acceso.
- Niveles sustanciales de inversión pública en servicios e infraestructura.
- Enfoque participativo al mejoramiento de la calidad.
- Programas de formación y condiciones laborales adecuadas para el personal de ECIT son elementos esenciales de la calidad en todas las modalidades de prestación.
- El acopio y seguimiento sistemático de datos.
- Marco estable de investigación y evaluación y agenda a largo plazo.

El segundo informe, *Niños pequeños, grandes desafíos II* (OECD, 2006), confirma las conclusiones de la primera ronda pero esta vez “la atención se centra en los factores contextuales que inciden sobre las políticas de AEPI y en la necesidad de incorporar un mayor componente de democracia e inclusión social a los servicios de la primera infancia” (Bennett, 2007, pp. 1–2).

- Existe una necesidad crítica de brindar apoyo a la etapa de desarrollo de la primera infancia, particularmente en circunstancias de pobreza, enfermedad o necesidades especiales.
- El papel primario de los padres y de las familias en la crianza de los niños debe ser protegido e incentivado en todos los programas.

- En países donde el gobierno no ha realizado grandes inversiones, no se cuenta con las necesarias normativas y el Estado no desempeña un papel supervisor, los servicios infantiles tienden a ser desorganizados y a mostrar una calidad inferior.

Bennette (2007) subraya que en ambos informes, en un contexto global como el actual, las políticas para la primera infancia deben guiar al desarrollo integral de los niños promoviendo los principios de Delors: aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a vivir juntos, aprender a ser. El tipo de programas y su calidad dependerá de las características sociales y económicas del contexto en el cual se desarrollan. En todos los casos, tanto en los programas de AEPI como en el aprendizaje y desarrollo de sus hijos, la participación de las familias es un factor clave que pondera la efectividad. De hecho, existen países de los llamados *en desarrollo* que cuentan con programas estrechamente vinculados con la comunidad que aportan valiosas lecciones sobre experiencias exitosas.

La OCDE (2001) reconoce la existencia de ciertas tendencias y desarrollos contextuales que han influido en la política y provisión de servicios de educación y atención para la primera infancia. El paisaje demográfico actual se caracteriza por el envejecimiento de las poblaciones, la disminución de las tasas de fertilidad y un número mayor de niños que viven en familias monoparentales. En el terreno laboral, cada vez son más las familias que cuentan con dos ingresos. El ingreso de la mujer al mercado laboral hace que las políticas de cuidado y educación infantil y las bajas por maternidad cobren cada día mayor importancia para el bienestar de las familias, conciliando el trabajo con la vida familiar y promoviendo la igualdad entre los géneros.

De manera paralela a las políticas impulsadas por la ONU, la UNESCO, la OEI y la OCDE, el Banco Mundial también ha sido un promotor de la inversión en políticas para la Primera Infancia. Su principal estrategia, tal como hemos mencionado antes, han sido los Programas ECD, los cuales forman parte de la *Child and Youth Group in Human Development Network* (HDN). El Banco Mundial ha promovido los ECD como una vía a través de la cual los países reduzcan las desigualdades socioeconómicas.

De acuerdo con el Informe del Banco Mundial *The Promise of Early Childhood Development in Latin America and the Caribbean: Issues and Policy Options to Realize It* (Vegas, Santibañez y World Bank, 2010), las políticas para la primera infancia que pretendan mejorar la calidad de vida, en especial la de los niños de bajos ingresos, deben abordar tres áreas fundamentales: salud, higiene y nutrición. Estas políticas pueden estar dirigidas a los niños, los padres y/o al cuidador principal, pudiendo llevarse a cabo en el hogar, la escuela, el centro de cuidado infantil, los hospitales, clínicas o centros de salud de la comunidad, o en cualquier espacio de encuentro de la comunidad. El informe enuncia tres consecuencias importantes de las políticas para la primera infancia:

- En igualdad de condiciones, la rentabilidad de la inversión en la primera infancia será más alta que el retorno de inversiones realizadas con posterioridad, simplemente porque los beneficiarios tienen más tiempo para cosechar los beneficios obtenidos de estos recursos.
- Las inversiones en capital humano tienen complementariedades dinámicas, de tal manera que a mejores resultados del desarrollo en la primera infancia, más altos serán los logros educacionales, mejores las consecuencias en salud y también en el mercado laboral.
- Aunque las políticas de educación son importantes, lo que sucede en las escuelas no es suficiente para igualar las oportunidades y disminuir la desigualdad.

El Banco Mundial (2010) ha promovido que los países tengan como prioridad la elaboración de políticas globales que abarquen el desarrollo de los niños desde el nacimiento hasta los 6 u 8 años de edad. Una política nacional global, afirma, fortalece los vínculos entre las intervenciones de ECD y

otros sectores como el social y el mercado de trabajo (las políticas de maternidad y cuidado infantil fomentan la participación de las mujeres en la fuerza laboral). Con el apoyo del Fondo Monetario Internacional, muchos países han puesto en marcha en la última década programas de ECD.

En octubre de 2010 se celebró en Moscú la *Conferencia Mundial sobre AEPI* (UNESCO y WCECCE, 2010). Además de los análisis, acuerdos y propuestas llevados a cabo en el marco de esta reunión, la Conferencia tuvo como resultado el establecimiento de los cuatro beneficios principales de la AEPI, es decir, los argumentos esenciales que sustentan la inversión en la primera infancia. Estos beneficios son:

- La salud y la nutrición materna y de la primera infancia mejoran las perspectivas de educación.
- La AEPI mejora la asiduidad y los resultados en la enseñanza primaria y en los siguientes niveles.
- Una intervención temprana puede reducir las desigualdades sociales.
- La inversión en AEPI es rentable.

Hasta aquí, hemos revisado las principales estrategias de los organismos internacionales relacionadas con la promoción de las políticas para la primera infancia. Como hemos visto, existe un alto nivel de acuerdo entre los organismos respecto a los argumentos y las estrategias recomendadas a los países. A continuación, presentamos algunas recomendaciones y reflexiones para la elaboración de las políticas para la primera infancia.

Fomentar políticas sólidas a favor de la primera infancia

Las razones que cada país tiene para invertir en la primera infancia están enraizadas en las creencias culturales y sociales sobre los niños pequeños, las actitudes culturales hacia la educación de los hijos y los roles de la familia y el gobierno. Estas diferentes posturas tienen implicaciones importantes para la organización de políticas y servicios en diferentes países. Por ejemplo, la OCDE (2001) afirma que en algunos países los servicios de AEPI están pasando del dominio privado al público, sin dejar de lado los papeles complementarios de las familias y las instituciones en el desarrollo y aprendizaje temprano de los niños pequeños. De igual manera, algunas sociedades intentan equilibrar la postura que defiende la inversión en los niños como un valor para el ‘aquí y ahora’ con aquellos que consideran la infancia como una ‘inversión en el futuro adulto’.

Las políticas para la primera infancia también dependen de factores como el nivel de desarrollo económico y de crecimiento, del compromiso político y social, y de la percepción que cada país tiene del beneficio de los programas de AEPI. Sin embargo, Bennette (2007) afirma que:

la calidad y efectividad de los programas no dependen enteramente de los niveles nacionales de riqueza —en algunos países ricos los sistemas y servicios son de mala calidad— sino, más bien, de la visión que cada país tiene de sus niños (p. 2).

Actualmente, la mayoría de los países mantiene políticas sectoriales para la primera infancia, es decir, sus políticas dependen de ministerios o secretarías distintas. Para Neuman (2007) “si bien este enfoque multisectorial ofrece la ventaja de unificar a los distintos organismos y combinar sus conocimientos y recursos, también puede desatar conflictos entre los organismos colaboradores” (p. 1).

Además de los posibles conflictos entre las partes, mantener esta visión fragmentada de la inversión en primera infancia propicia el desconocimiento de la realidad actual sobre los servicios de atención y educación dirigidos a este sector. Calcular las inversiones reales resulta complicado cuando los fondos se suelen derivar de distintos sectores como educación, salud y desarrollo social. Por lo general,

el gasto se calcula como un porcentaje del PIB de manera que sea una medida aproximada que permita comparar los esfuerzos de los países. Estas comparaciones pueden distar bastante de la realidad.

Según el Informe sobre AEPI (UNESCO, 2007) muchos países siguen centrandó su atención en la enseñanza preescolar² descuidando la atención a las necesidades de los niños menores de tres años y aquellos aspectos que no guardan una relación directa con la educación. En otras ocasiones, los planes de los sectores de salud, educación y de lucha contra la pobreza integran aspectos como la vacunación del niño, la salud materna y la enseñanza preescolar. Sin embargo, prevalece la visión fragmentaria y la tendencia a no considerar el bienestar y desarrollo del niño como partes integrantes de un todo.

A pesar de que prevalece el modelo fragmentario, existen indicios de que el enfoque global se está expandiendo alrededor del mundo, sobre todo en los países industrializados. Los primeros en adoptar este enfoque integrador fueron los países nórdicos en la década de los setenta del siglo pasado. Esta práctica les ha permitido garantizar un mayor acceso y una mejor calidad (OECD, 2001).

El estudio *Caring and Learning Together*, encargado por la UNESCO (Kaga, Bennett, y Moss, 2010), analizó la experiencia de seis casos que han seguido esta tendencia: Brasil, Jamaica, Nueva Zelanda, Eslovenia, Suecia y la ciudad de Gante (en la Comunidad flamenca de Bélgica). El estudio reportó consecuencias positivas tanto de la integración de los servicios como de su integración en la educación. Los beneficios han sido mayores en el caso de los niños menores de 3 años y para la fuerza de trabajo, y también en aspectos como el desarrollo curricular y el trabajo pedagógico.

Una política global para la primera infancia proporciona a los gobiernos la autoridad y los principios rectores necesarios para llevar a cabo programas a favor de los niños pequeños. No obstante, esta política puede correr el riesgo de verse asimilada por sectores conexos como la salud o la educación teniendo consecuencias como una financiación insuficiente para su aplicación efectiva. Países como Brasil, Jamaica, Kenya, Nueva Zelanda, Noruega, Sudáfrica, Suecia, España y Vietnam han puesto en manos del Ministerio de Educación la responsabilidad principal de los servicios de AEPI. En casos como estos, puede pasar que ventajosamente el enfoque esté centrado en el aprendizaje del niño y en su transición a la escuela primaria. Sin embargo, se corre el riesgo de que en los países donde la supervivencia infantil constituye un problema sean otros organismos los que estén mejor preparados para responder a las necesidades de salud, sanidad y nutrición de los niños, es decir, para responder a las necesidades del contexto. En todo caso, para que una política centrada en la primera infancia pueda ser eficaz debe ir acompañada de una estrategia más amplia en la que participen los demás sectores responsables. Adicionalmente, debe incluir una legislación que defina qué medidas y quién debe adoptarlas para aplicar efectivamente las políticas relativas a la primera infancia (UNESCO, 2007).

En colaboración con la UNICEF, muchos países han empezado a elaborar políticas nacionales para la primera infancia. Estas políticas engloban la salud, la nutrición, la educación, el agua, la higiene, el saneamiento y la protección jurídica del niño. La experiencia de los países indica que para lograr que las políticas para la primera infancia sean efectivas, es necesario crear un entorno propicio. Esto implica superar obstáculos como la ambigüedad del papel del gobierno en la vida familiar, la falta de sensibilización de la sociedad respecto a los beneficios de la AEPI, los recursos financieros y humanos limitados y las prioridades políticas contradictorias (UNESCO, 2007).

²Los programas de *preescolar* corresponden con el nivel 0 del CINE (UNESCO-UIS, 2006) y se definen como la fase inicial de la educación organizada destinada a familiarizar a niños de muy corta edad con un entorno de tipo escolar. Estos programas están destinados a niños de por lo menos 3 años de edad ya que, por lo general, los programas destinados a niños más jóvenes no suelen cumplir los criterios educativos de la CINE.

Otro tema frecuente en relación con las políticas de AEPI es la *descentralización*, la cual implica otorgar más autonomía a los gobiernos locales y a programas individuales. Esta estrategia pretende dar más transparencia a las iniciativas y adaptar mejor los servicios a los recursos y necesidades de cada comunidad (Neuman, 2007). Sin embargo, cuando la descentralización no va acompañada de un financiamiento correctamente focalizado, puede conducir a la implementación asimétrica de las políticas nacionales y a generar mayores desigualdades. Para contrarrestar esta asimetría y la desigualdad, muchos países han vuelto a adoptar estándares, marcos curriculares y requisitos de calidad centralizados, esforzándose por “lograr un equilibrio entre el margen de discreción que debe otorgarse al nivel local y la implementación de mecanismos centrales de control” (p. 2).

Tal como hasta aquí hemos visto, la creación de políticas para la primera infancia implica siempre la adaptación a los contextos culturales, políticos y económicos. Para hacerlo, la UNESCO (2007) recomienda prestar atención a las experiencias de los países donde la atmósfera política está evolucionando positivamente. Algunas características comunes importantes son:

- Tener apoyo político de alto nivel que garantice la prioridad en el plano de las políticas públicas.
- Una vasta participación de las partes interesadas que contribuya a movilizar el apoyo de los poderes.
- La cooperación con organizaciones internacionales y otros organismos de ayuda como la UNESCO, la UNICEF, la Fundación Bernard Van Leer, el Banco Mundial, entre otros.
- La armonización estratégica de las políticas para la primera infancia con el resto de políticas de desarrollo nacionales y sectoriales de manera que sea posible movilizar recursos para la primera infancia y promover un enfoque intersectorial más global.
- Crear planes de acción detallados en donde se defina la distribución de responsabilidades, la asignación de recursos y el calendario de ejecución.
- Utilización estratégica de campañas públicas que atraigan la atención de la opinión e informen a las personas encargadas del cuidado de los niños, acerca de los servicios de AEPI.

Respecto a este último punto, Shonkoff (2009) plantea que dentro de la evolución del contexto actual sobre políticas de la primera infancia, la movilización creativa de los conocimientos científicos ofrece una oportunidad para cerrar la brecha y crear el futuro en tres áreas importantes:

- a) Tener una visión positiva sobre la inversión pública dirigida a crear programas de cuidado y educación infantil de alta calidad durante los primeros cinco años de vida.
- b) Promover las intervenciones especializadas a menor edad e incluso antes del nacimiento, centradas en mejorar los resultados de vida de los niños cuya capacidad de aprendizaje y salud estén comprometidos por la adversidad y/o la pobreza.
- c) Concienciar a la población de los importantes beneficios sociales y económicos que trae consigo llevar a cabo acciones de prevención y tratamiento para niños con problemas emocionales o de comportamiento, así como promover la asistencia para los padres y cuidadores cuyos problemas afectan negativamente el ambiente y las relaciones de los niños pequeños.

Para Kaga et al. (2010) la cuestión política no se reduce a una opción binaria entre servicios divididos e integrados. En la realidad, hay muchos matices entre ambos extremos que dependen del contexto, los conceptos y las formas que toman las acciones en cada país y en cada momento. En cada lugar los procesos de integración pueden tomar patrones muy diversos y éstos se pueden generar a nive-

les diversos. En todos los casos el camino hacia la integración de las políticas de AEPI implica repensar y reformar conceptos y acciones. Cuanto mayor participativo y democrático sea el proceso, mayor aceptación e impacto tendrá.

DESIGUALDAD SOCIAL Y PRIMERA INFANCIA

La desigualdad social y la educación en las teorías del desarrollo

La Segunda Guerra Mundial dejó tras de sí una situación política y económica de crisis que sumada al proceso de descolonización y de independencia de los países denominados del tercer mundo, generaron un clima propicio para el cuestionamiento de las diferencias entre los países desarrollados del Norte y los países subdesarrollados del Sur (Ascolani, 2008; Bonal y Tarabini, 2010; Rambla et al., 2008; Tarabini, 2009). Los temas alrededor de las desigualdades sociales y el subdesarrollo ocuparon un lugar preponderante en las agendas internacionales. En este contexto diversas disciplinas como la economía, la sociología, la psicología, entre otras, intentaron dar respuesta estos fenómenos confluendo en un campo interdisciplinar conocido como *estudios del desarrollo* (development studies) (Rambla et al., 2008).

Una de las primeras propuestas surgió de la teoría económica del desarrollo, también conocida como TED. Esta teoría, inspirada en la economía política clásica de Smith, Ricardo y Marx, y en los debates económicos Keynesianos del periodo de entre guerras, propone que el *desarrollo* es equiparable al *crecimiento económico* y la *estabilidad política* que tienen como finalidad última la *modernización*. La modernización es entendida como un proceso que equipara el nivel de bienestar material de los países del sur (subdesarrollados) con el de los países del norte (desarrollados). El nombre de esta corriente es *teoría de la modernización*.

En la teoría de la modernización el desarrollo se concibe como un proceso lineal, unidireccional y positivo que representa el progreso, la humanidad y la civilización. De este modo, la planificación y la inversión económicas generan desarrollo económico y éste a su vez beneficia de forma automática a todos los sectores de la sociedad. En ocasiones, el beneficio puede tardar más en llegar a los pobres pero esto es un *sacrificio necesario* para el futuro (Kznets, 1995, en Tarabini, 2009).

La teoría de la modernización considera la educación como un elemento fundamental para el crecimiento económico por dos razones esenciales: (1) porque aumenta la productividad de los trabajadores y (2) porque eleva el nivel cultural de la población aumentando con ello la participación política y mejorando las relaciones sociales. Para Tarabini (2009), esta visión de la educación tiene como fundamento la teoría del capital humano, según la cual “la educación es una inversión que genera una determinada tasa de rentabilidad y, por tanto, no implica sólo gasto o consumo” (2009, p. 13). Para alcanzar el desarrollo los países deben invertir en educación, es decir, en capital humano. Las diferencias en la inversión en capital humano de un país explican las diferencias y las desigualdades entre países, de lo cual se desprende que un país es pobre porque no invierte en su gente.

La teoría del capital humano parte de un paradigma individualista, y hasta cierto punto reduccionista, según el cual las desigualdades educativas son el resultado del aprovechamiento de las oportunidades y de las preferencias individuales. Esta visión legitima las desigualdades sociales ya que aseguran que en un mundo en el que existen igualdad de oportunidades son los propios individuos quienes deciden, en base a su esfuerzo y motivación, mejorar su capital humano, en otras palabras, son las propias personas quienes determinan su calidad de vida (Tarabini, 2009).

A finales de la década de los cincuenta surgieron algunos críticos de la teoría de la modernización. Consideraban que dejaba fuera de sus explicaciones factores históricos y estructurales que también condicionan el desarrollo. Otra de las críticas era que se trataba de teoría etnocéntrica y colonialista, ya que mantenía el modelo de dominación del Norte sobre el Sur. En contraposición surgieron teorías como la teoría de la dependencia cuya tesis principal era que el subdesarrollo de los países del sur se explica a partir de su dependencia con los países del norte. Según la teoría de la dependencia los países del norte se han desarrollado a costa del subdesarrollo de los países del sur y esta dependencia es un mal generado por el modelo económico capitalista. Cardoso y Faletto (1977), dos de los principales intelectuales de la teoría, lo explican de la siguiente manera:

[L]a situación de subdesarrollo se produjo históricamente cuando la expansión del capitalismo comercial y luego del capitalismo industrial vinculó a un mismo mercado economías que, además de presentar grados diversos de diferenciación del sistema productivo, pasaron a ocupar posiciones distintas en la estructura global del sistema capitalista (p.12)

En la teoría de la dependencia el desarrollo de un país se explica a partir de su relación con la lógica capitalista internacional. Por tanto, las desigualdades sociales tienen origen en las relaciones de poder entre países, es decir, se originan en el plano internacional. Los países en desarrollo que quieran mejorar sus niveles de vida y reducir la pobreza deben romper relaciones con el modelo capitalista internacional.

Uno de los principales cuestionamientos de la teoría de la dependencia fue poner en duda los argumentos centrales de la teoría del capital humano. Entre sus principales aportaciones para intentar contrarrestar la hegemonía de la teoría del capital humano estuvo mostrar los límites de las visiones positivas de la educación, y resaltar las desigualdades y las relaciones de poder que ocultan los procesos educativos. De estas críticas surgieron otras teorías de la educación entre las cuales destacan el enfoque del imperialismo cultural y el enfoque neo-colonial. El primero, cuestiona el ideal meritocrático que detenta la teoría del capital humano, así como también el papel de la escuela en la domesticación de la mente de los habitantes de los países subdesarrollados. El enfoque neo-colonial ve la educación como un mecanismo de dominación del Norte sobre el Sur en el cual los programas de ayuda exterior son uno de los principales mecanismos de dominación, ya que responden a los intereses de los países donantes y no a las necesidades educativas y sociales de los países en desarrollo. Esta perspectiva pone en tela de juicio el papel de los organismos internacionales y de las empresas multinacionales en los países del sur (Tarabini, 2009).

La principal diferencia entre la teoría de la modernización y la teoría de la dependencia está en el marco explicativo del desarrollo. La primera da una explicación fundamentalmente nacional. La segunda da una explicación global tanto del desarrollo como del subdesarrollo. Ambas coinciden en el marco normativo del desarrollo, i.e., ambas ofrecen respuestas nacionales al subdesarrollo. Para las dos teorías existe una relación intrínseca entre educación y desarrollo, sólo que en la teoría de la modernización la relación es positiva, es decir, a mayor educación mayor desarrollo; mientras que para la teoría de la dependencia la relación es negativa, es decir, a mayor educación mayor subdesarrollo. Ambas teorías omiten la complejidad de las relaciones entre educación, pobreza y desarrollo (Tarabini, 2009).

A pesar de las críticas y carencias, la teoría de la modernización ha tenido mayor presencia en el contexto internacional. Ha servido de guía a los países desarrollados y los organismos internacionales en la promoción y desarrollo de políticas públicas. Esto explica la hegemonía de la teoría del capital humano en las agendas internacionales sobre educación y pobreza. No obstante, en los últimos años se ha dado una tendencia hacia la búsqueda de explicaciones más complejas e integrales según las cuales

las desigualdades son producto de factores tanto internos como externos, y en donde la educación, junto con otros factores como los familiares y sociales, juega un papel fundamental para el desarrollo.

Tal como hemos visto, en la segunda mitad del siglo XX la educación jugó un papel importante tanto en la consecución de la paz social como en la promoción del desarrollo, convirtiéndose en muchos casos en el mecanismo por excelencia para la construcción del Estado de Bienestar. Según Mundy (2007, en Tarabini, 2009), basados en esta lógica fueron ideados dos grandes campos de intervención: (1) apoyar la expansión y el desarrollo de los sistemas educativos de los países recién independizados y (2) establecer normas, criterios y pautas para orientar el desarrollo educativo a nivel internacional. Los dos organismos internacionales creados para llevar a cabo estas tareas fueron la UNESCO y el BM. Ambos organismos han influido profundamente en las políticas de desarrollo y educación de los países; especialmente de los países en desarrollo.

Respecto de la UNESCO, recordemos que se fundó el 16 de noviembre de 1945 con el propósito de contribuir a la paz y la seguridad estrechando la colaboración entre las naciones, a través de la educación, la ciencia y la cultura, para asegurar el respeto universal a la justicia, la ley, los derechos humanos y las libertades fundamentales sin distinción de raza, sexo, idioma o religión (UNESCO, 2002). Desde su fundación, la UNESCO ha dedicado parte de su esfuerzo a organizar numerosas conferencias y ha encabezado la firma de acuerdos multilaterales de colaboración para promover y defender la escolarización universal, teniendo como trasfondo la promoción de los derechos humanos y la premisa de que el desarrollo educativo está estrechamente vinculado con la consecución de igualdad de oportunidades (Tarabini, 2009).

Actualmente, los proyectos más importantes liderados por la UNESCO que recogen su misión en materia educativa son las metas de la EPT y los ODM relacionados con la educación. En ambos proyectos está plasmada la ideología y los objetivos de esta organización a través de los cuales pretende:

Fomentar la alfabetización y una educación de calidad para todos a lo largo de toda la vida, haciendo especial hincapié en la igualdad entre hombres y mujeres, los jóvenes y los sectores marginados y más vulnerables de la sociedad, comprendidos los pueblos indígenas (UNESCO, 2009a, p. 5).

Ambos proyectos manifiestan el compromiso de la UNESCO en la lucha contra la pobreza y la desigualdad social a través de la educación. La relación entre educación y pobreza puede verse en hechos tan sencillos como que el hambre y la malnutrición merman el desarrollo cognitivo dificultando e incluso impidiendo las posibilidades de aprender. Otro hecho visible es que la pobreza obliga a millones de niños a abandonar sus estudios para ingresar en el mundo laboral, la mayoría de los cuales nunca volverán a pisar una escuela.

De acuerdo con la UNESCO (2009b) la desigualdad de oportunidades en educación está estrechamente relacionada con la desigualdad en los ingresos, con la salud y con la participación social. Si la educación proporciona a las personas el conocimiento y las competencias que necesitan para aumentar sus ingresos y sus posibilidades laborales, entonces es necesario crear una amplia oferta educativa que beneficie a un mayor número de pobres. La distribución equitativa de las oportunidades educativas desempeña un papel determinante en la creación de perspectivas de desarrollo humano y de las oportunidades de éxito de una persona generando beneficios como el crecimiento económico equitativo, mejorar los índices de salud y de mortalidad infantil, y promover la democracia y el civismo. Un ejemplo que demuestra los beneficios es que estadísticamente se ha demostrado que existe una relación positiva entre el mayor nivel de estudios de la madre y un menor índice de mortalidad infantil. Las madres con mayores niveles de estudio suelen realizar mayores acciones de carácter preventivo y suelen consultar con mayor frecuencia la opinión de profesionales. Estas acciones no sólo se traducen

en la reducción de la mortalidad infantil sino también de la mortalidad materna. Otro ejemplo es que la educación genera beneficios sociales como la democracia y el civismo, aunque estos beneficios no siempre son universales ni sencillos. La educación propicia la democracia porque tiene la capacidad de formar en las personas las competencias, las actitudes y las normas necesarias para participar activa y libremente en las decisiones que atañen a la vida pública, facilitando además el desarrollo de opiniones mejor documentadas.

Una de las recomendaciones promovidas por la UNESCO fue ampliar la oferta educativa para generar una mayor equidad en el acceso a la escolarización. No obstante, los Informes de Seguimiento de la EPT mostraban que a pesar de los avances en materia de equidad en los países en desarrollo, las evaluaciones nacionales e internacionales velaban un panorama preocupante de disparidades en el aprovechamiento y el rendimiento escolar. Esta situación dejó al descubierto el hecho de que una oferta educativa sin calidad no es capaz de generar la adquisición ni la mejora de las competencias de las personas, con lo cual se reducen significativamente sus beneficios.

Ante esta situación, el Informe de la EPT de 2009 (UNESCO, 2009a) estuvo dedicado al tema de la buena gobernanza como vía para superar la desigualdad. En él, la UNESCO hizo un llamado internacional recordando que para hacer posibles los beneficios de la educación se requiere el esfuerzo y la coordinación de los gobiernos de los países, específicamente, de los ministerios y/o las secretarías de educación. La buena gobernanza de los sistemas educativos, asegura, es un factor clave para reducir la pobreza y las desigualdades sociales, lo cual implica generar reformas orientadas a estrechar los vínculos entre padres, niños, escuelas y sistemas educativos. El llamamiento también puso sobre la mesa la importancia de mantener la participación y el compromiso de los países donantes para con los países más necesitados, muy especialmente con África.

En los últimos años, la crisis económica ha puesto en peligro la consecución de los objetivos, unas veces ralentizando su consecución y en otras generando retrocesos. Como siempre, la crisis ha perjudicado mayormente a los países más pobres y a los sectores más vulnerables de las sociedades, entre los que destacan los niños. Por ello la UNESCO recomienda que la acción internacional se cimiente en el compromiso de “no permitir que los niños de los países en desarrollo paguen los abusos de los banqueros de los países ricos” (UNESCO, 2010a, p. 21). No hacerlo podría tener repercusiones nocivas en un futuro inmediato como crear una generación perdida para la educación con las consecuencias económicas, de salud y democracia que ello generaría. En este contexto de crisis financiera la actuación de los países debe llevarse a cabo en dos niveles: a nivel nacional, a través del reparto equitativo del gasto público de forma que se proteja a los sectores más vulnerables de la sociedad de los efectos de la crisis; y a nivel internacional, a través del suministro de financiamientos preferentes por parte de las naciones más ricas destinados a los países de ingresos más bajos.

El otro organismo que ha influido fuertemente en las políticas relacionadas con la educación y el desarrollo ha sido el Banco Mundial [BM]. Hasta finales de los cincuenta el BM nunca se había pronunciado sobre temas relativos a la pobreza y el desarrollo, es decir, no existía una filosofía sobre el desarrollo al menos de forma explícita (Jones, 2006, en Tarabini, 2009). Sin embargo, el BM funcionaba bajo la lógica de la teoría de la modernización, suponiendo que invertir en infraestructuras generaba crecimiento económico y, por tanto, desarrollo.

El final de la década de los 60 hubo un cambio significativo en las políticas de préstamos del BM coincidiendo con la elección de Mac Namara como presidente del organismo. Durante el mandato de Mac Namara (1968-1981) el combate a la pobreza se convirtió en una prioridad para la aprobación de préstamos con lo cual la AIF creció y con ella los préstamos dirigidos a los países de bajos ingresos, incrementando sobre todo los préstamos dirigidos a educación primaria y educación no formal (Ascola-

ni, 2008). En 1971 se publica el primer documento dedicado a temas educativos, el *Education Policy Paper*. La educación se convierte en el medio para formar al personal necesario (bajo la lógica de la *teoría del capital humano*) que pudiera crear la infraestructura requerida para el desarrollo. No obstante, el BM siempre se mantuvo fuera de los debates sobre inversión educativa y sólo se consideraba propicio de inversión aquellos rubros que incidieran directamente en la productividad económica (Tarabini, 2009).

La revolución de Mac Namara introdujo cambios importantes en el BM, por ejemplo haber definido la lógica de la focalización y el énfasis en los pobres y la relación entre pobreza y desarrollo. Estos cambios crearon las condiciones internas que posicionaron al BM a la cabeza de los organismos de financiamiento educativo. Sin embargo, las condiciones externas no fueron propicias para que esta revolución generara los cambios que se esperaban (Tarabini, 2009).

George Psacharopoulos, entonces dirigente del Departamento de Educación del BM, promovió la inversión en educación como una vía para el crecimiento económico sostenido y la distribución equitativa del ingreso. Específicamente, el BM promovió la idea de la educación básica como agente fundamental del desarrollo económico. Esta razón estaba fundada en la idea de que “el rendimiento social de la educación primaria en términos de mejoría de la productividad, es superior al de la educación media y superior” (Ascolani, 2008, p. 142). Este argumento llevó al BM a otorgar créditos para que los estados garantizaran la educación básica a toda la población. Se apeló también a la equidad en la creación de las políticas educativas como una vía para contrarrestar las disparidades sufridas por la población en pobreza extrema debido a su origen étnico (Ascolani, 2008).

Con la recesión de los 80 llegaron nuevamente cambios en las políticas del BM por lo que los créditos destinados a disminuir la pobreza y a promover el desarrollo de las áreas rurales más desfavorecidas se convirtieron en un rubro no prioritario (Ascolani, 2008). Los países con dificultades financieras debían hacer ajustes fiscales como reducir el gasto, desregularizar los mercados y promover la privatización de empresas y servicios públicos. En 1989, John Williamson presentó el documento *What Washington Means by Policy Reform*, a fin de aclarar a los países de América Latina en qué consistía el paquete de medidas económicas “recomendado” por el BM y el FMI. Muy pronto este documento se convirtió en el programa general del BM dirigido a promover el progreso de todos los países en vías de desarrollo dándose a conocer como el *Consenso de Washington*.

En la década de 1990, el BM ejerció el mayor financiamiento educativo lo cual fue en detrimento de la UNESCO como la principal institución internacional en asesoramiento sobre política educativa. Esta situación benefició al BM quien aumentó su capacidad de presión sobre los países valiéndose además de préstamos y recomendaciones otorgados en otras áreas (Ascolani, 2008). A finales de ésta década el BM introdujo una nueva estrategia denominada *Highly Indebted Poor Countries* (HIPC) cuyo mecanismo por excelencia son los *Poverty Reduction Strategy Papers* (PRSP). Los PRSP tienen como marco los Objetivos de Desarrollo del Milenio y se trata de documentos elaborados por los países, en colaboración con el BM y el FMI, con el propósito establecer estrategias y acciones para reducir la pobreza. La aprobación de un PRSP está condicionada a la adopción de ciertas “recomendaciones” hechas por los dos organismos colaboradores y una vez aprobados cuentan con recursos liberados del pago de la deuda, pero también con los de la Ayuda Oficial al Desarrollo y con los propios presupuestos nacionales (Arias y Vera, 2012).

En esa misma década, el BM llevó a cabo diversas evaluaciones de los resultados obtenidos de la inversión en educación tanto en términos económicos como de la calidad educativa. Las evaluaciones tuvieron como resultado que el BM promoviera la descentralización de los sistemas escolares y una mayor autonomía para escuelas y maestros. Una década después, otro estudio encargado por el BM a

especialistas concluyó que el haber dedicado tantos esfuerzos focalizados en la enseñanza primaria y secundaria había ido en detrimento del nivel universitario. Algunos intelectuales que habían criticado la visión neoliberal de las recomendaciones educativas del BM, aplaudieron la revalorización que ahora se hacía sobre la enseñanza superior y sobre las nuevas perspectivas dirigidas a mejorar la calidad del nivel universitario y a crear mejores políticas nacionales de desarrollo científico e investigación (Ascolani, 2008).

El informe anual de 2010 (Banco Mundial, 2010) afirma que luego de la crisis económica sufrida en los últimos años, la labor de la institución ha servido para sacar a la gente de la pobreza y evitar que más personas cayeran en ella. Entre las principales estrategias llevadas a cabo por este organismo está haber proporcionado instrumentos especiales para el financiamiento del comercio, las microfinanzas, la capitalización y la deuda en dificultades; también se combinaron las políticas de desarrollo y relativas al cambio climático para luchar contra el calentamiento de la Tierra; y se promovió la integración del buen gobierno y la seguridad en los Estados frágiles que salían de un conflicto. El BM ha priorizado ciertas acciones post-crisis, entre ellas, la atención especial a los pobres y vulnerables, específicamente de los que habitan el Sur de África y el Sahara; la creación de oportunidades de crecimiento económico; el fomento de la acción colectiva; el buen gobierno; y la preparación de los gobiernos ante futuras crisis (Banco Mundial, 2010).

Según el BM (2010), los avances en relación a la consecución de los ODM son evidentes, especialmente en lo que respecta a la pobreza que se ha reducido en los últimos tiempos en todas las regiones del mundo. No obstante, el plazo al 2015 será insuficiente para alcanzar todos los objetivos. Las consecuencias de la crisis, a pesar de no haber sido lo devastadoras que podrían haber sido, han tenido y tendrá grandes impactos a largo plazo sobre los indicadores de salud, educación, empleo y pobreza. El impacto será mayor sobre todo para la primera infancia, muy especialmente en las niñas. Durante los periodos de decrecimiento de la economía “aumentan las tasas de mortalidad infantil, bajan las tasas de matrícula escolar y de terminación, y disminuye el consumo de alimentos por parte de los lactantes y los niños, lo que redundará en un mayor retraso del crecimiento (p.13)”. Ante esta situación, la *Child and Youth Group in Human Development Network* (HDN) respaldó niveles sin precedentes de servicios de financiamiento y conocimiento en el ejercicio 2010. El BM ha redoblado esfuerzos para ayudar a un mayor número de países clientes y asociados en la tarea de lograr la promesa transformadora del orden humano y económico de los ODM.

El trabajo realizado por el BM y por la UNESCO ha provocado grandes cambios en la agenda internacional de cooperación para el desarrollo. Uno de los más importantes ha sido la incorporación de la educación como una de las principales vías en la lucha contra la pobreza y a favor del desarrollo humano. Ninguno de estos organismos ha quedado a salvo de las críticas, especialmente el BM que, al ser un organismo con fines económicos, ha sido duramente cuestionado, entre otras cosas por su falta de propuestas pedagógicas y su visión neoliberal de la educación. Dado que nuestro objetivo en este apartado ha sido aportar una visión histórica del concepto de las desigualdades sociales y la educación en las teorías del desarrollo, no entraremos a discutir ni cuestionar la labor de estos organismos.

Las desigualdades que afectan a la primera infancia

Tal como hemos visto, el aprendizaje y el desarrollo físico y psicológico de un niño comienzan antes de ingresar a la escuela e incluso antes del nacimiento. Por eso el contexto familiar, social y económico en el que nacen y se desarrollan es un factor determinante para su vida futura. Las riquezas y carencias de su familia y de su contexto representan en gran medida las oportunidades y obstáculos con los que habrán de vivir. Esta es la razón por la cual es preocupante la situación de los niños pequeños,

sobre todo de aquellos que viven en situación de desigualdad y que viven por lo general en los países más pobres (Molinas, Barros, Saavedra, y Giugale, 2010; Peralta y Fujimoto, 1998).

A pesar del declive de la proporción de niños menores de 18 años iniciada hacia la década de los setenta, la generación actual de jóvenes es la mayor en la historia del mundo. El 85% de los niños vive en los países en vías de desarrollo. Los países del Sur concentran el mayor número de niños en edades tempranas, alrededor de 537.000, mientras que en los países del Norte habitan un total aproximado de 67.000 (Dávila y Naya, 2010).

La vida de los niños en situación de pobreza, sobre todo de pobreza extrema, se encuentra amenazada por situaciones de riesgo desde el nacimiento. El tráfico de niños, el trabajo infantil, los malos tratos o la falta de cuidados, son algunos ejemplos de condiciones que enfrentan millones de recién nacidos en el mundo entero. Se estima que en 2005 murieron 10.5 millones de niños antes de alcanzar los 5 años de edad. De esos fallecimientos casi el 40% se produjo durante los primeros 28 días de vida. En su mayoría, las muertes fueron causadas por conflictos armados o por enfermedades prevenibles (UNICEF, 2009).

Casi un 30% de la población de los países empobrecidos vive con menos de un dólar al día, en su mayoría mujeres y niños (Dávila y Naya, 2010), y uno de cada cuatro niños nacidos en los países en desarrollo está condenado a vivir en la extrema pobreza (UNICEF, 2005). Las posibilidades de los niños que nacen en condiciones de pobreza de disfrutar de una vida larga y saludable está afectada por muchos condicionantes como enfermedades, desnutrición y conflictos sociales (Dávila y Naya, 2010).

De acuerdo con la UNICEF (2005), nacer pobre en un país en desarrollo puede ser la causa de que gran parte de los 50 millones de niños no sea debidamente registrado al nacer y que cada año sea imposible tener acceso a los servicios básicos o a la educación. También es altamente probable que estos niños pertenezcan a minorías étnicas que no dominan el idioma nacional y cuyos usos y costumbres no formen parte de la cultura hegemónica de su país, con lo cual son víctimas de una doble exclusión. En Guatemala, por ejemplo, las poblaciones indígenas consideran que la imposición del idioma español en las escuelas es un instrumento de discriminación social (UNESCO, 2011a).

A estos se suelen sumar dificultades derivadas del hecho de nacer mujer. La desigualdad entre niños y niñas en el acceso a la educación genera que, a la larga, las niñas tengan mayores dificultades en su desarrollo físico, social, cultural y económico. Esta exclusión cultural puede propiciar condiciones que les nieguen sus derechos a la ciudadanía y a la educación, y que, por consiguiente, sean más vulnerables a la explotación en todas sus manifestaciones, tal como lo señalan Dávila y Naya (2010, p. 166):

La discriminación por motivos de género se combina con la pobreza para aniquilar su sentido de autonomía y de su propia personalidad, así como su potencial como persona inserta en una sociedad: en más de una ocasión se ha hecho referencia a que la pobreza en el mundo tiene rostro de mujer.

Las niñas adolescentes pobres y de las zonas rurales tienen menos probabilidades de adquirir conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual y sobre el uso de los anticonceptivos. En caso de embarazo, tienen mayores riesgos de sufrir complicaciones durante el embarazo y el parto, y sus hijos tienen mayores probabilidades de morir o de sufrir desnutrición. Las madres adolescentes y sus hijos tienen menos probabilidades de beneficiarse de los servicios de salud y de asistir a la escuela, perpetuando el ciclo negativo de la desigualdad (UNICEF, 2005). Niños y mujeres son las principales víctimas de condiciones de higiene y salud deficientes. De acuerdo con cifras del *State of the World's Mothers* (Save the Children, 2010), cada año cerca de 350 mil mujeres mueren durante el embarazo o en el parto, y casi 9 millones de niños mueren antes de cumplir los 5 años de edad. Estas cifras llegan a ser 50 veces más altas en los países en vías de desarrollo.

La herencia del siglo XX, el VIH/Sida, es la principal causa de reducción de la esperanza de vida, del incremento en las tasas de mortalidad en lactantes y sus estragos repercuten en la vida de millones de niños en situación de pobreza. Esta enfermedad ha dejado ya huérfanos a más de 15 millones de niños y adolescentes de menos de 18 años, de los cuales un 80% vive en el África Subsahariana (UNESCO, 2010a).

La desnutrición es otra de las desventajas. Desafortunadamente, suele comenzar desde el embarazo afectando la salud del recién nacido y poniendo en riesgo la salud de la madre. La subalimentación materna y la incapacidad de los sistemas de salud para garantizar cuidados prenatales y postnatales eficaces son factores que contribuyen a la mortalidad infantil y a transmitir de una generación a otra las desventajas en el plano educativo. Un niño con malnutrición padece graves consecuencias en su desarrollo aún antes de ingresar en la escuela, lo que supone un terrible obstáculo para su formación (Ames, Rojas y Portugal, 2009; CEPAL, 2010; Mehendale, 2010; UNICEF, 2005). A este problema debemos sumar un fenómeno actual que lo agudiza: el alza de precios en los alimentos durante el 2007 y el 2008 (UNESCO, 2010a). Entre 2008 y 2009, cerca del 4% de los trabajadores del mundo corrieron el riesgo de quedar sumidos en la pobreza, una tendencia que suele agravar aún más las privaciones que ya sufren los niños de las familias más pobres (UNICEF, 2010).

Otra de las condiciones más difíciles de solventar es la que viven los niños de las regiones pobres en situación de conflicto armado. Sabemos que desde el año 1990 el 90% de las muertes causadas por conflictos bélicos alrededor del mundo han sido de civiles, de los cuales aproximadamente el 80% han sido mujeres y niños (Dávila y Naya, 2010) y que la probabilidad de fallecimiento antes de los 5 años es 2 veces mayor para los niños que nacen en estos países (UNESCO, 2011b). En términos educativos los conflictos armados son la principal causa de que unos 28 millones de niños no puedan acudir a la escuela primaria, es decir, que prácticamente el 42% del total de niños del mundo están sin escolarizar. En los últimos años se han incrementado los ataques que afectan directamente a la población civil y que han tenido como blanco a las escuelas y a los escolares. Esta violación a los códigos del derecho internacional genera el desplazamiento de millones de refugiados que tropiezan con importantes obstáculos para acceder a los servicios básicos de salud y, por supuesto, de educación³.

Durante los conflictos armados, los países reducen los fondos públicos destinados a la educación, fondos que por lo general se destinan al gasto militar. Lo mismo sucede con la ayuda internacional en donde sigue siendo prioritario el gasto militar por encima de la ayuda destinada a proyectos como la Educación para Todos⁴, así lo demuestra el Informe sobre la EPT 2011 dedicado al análisis de esta problemática:

Apenas un 2% de la ayuda humanitaria va a parar a la educación. Además, la educación es el sector donde menor es la proporción de peticiones de ayuda humanitaria que obtienen financiación: apenas un 38% de esas peticiones son satisfechas, lo que representa la mitad del porcentaje medio observado en todos los demás sectores (UNESCO, 2011b, p. 4).

Como hemos visto, son muchas las condiciones de desigualdad que atentan contra la población infantil. Estas condiciones en su mayoría son transmitidas de manera intergeneracional. Se trata de condiciones que afectan tanto a los niños como al resto de sus familias, muchas de las cuales por generaciones han visto frustrada la posibilidad de escapar a esta situación de desigualdad (CEPAL, 2010;

³ En 2008, sólo el 69% de los niños de campamentos de refugiados en edad escolar acudían a la escuela (UNESCO, 2011b).

⁴ “El déficit de 16.000 millones de dólares que registra la ayuda financiera externa a la Educación para Todos se suprimiría sobradamente, si los países ricos dedicaran seis días de su gasto militar a enjugarlo” (UNESCO, 2011b, pp. 3–4).

Vegas, Santibáñez, y World Bank, 2010). La transmisión intergeneracional de la pobreza no sólo se da en términos económicos y sociales sino que también se presenta en términos educativos. La CEPAL (2008, en OEI, CEPAL, y Secretaría General Iberoamericana, 2010) se refiere a este fenómeno como el grado de heredabilidad del capital educativo según el cual los jóvenes cuyos padres no terminaron la enseñanza formal tienen menos probabilidades de concluir la enseñanza secundaria. No es solamente un problema de acceso a la educación sino también de “retención de los niños y jóvenes en el sistema educativo de manera que sea posible lograr el progreso esperado en cada ciclo escolar así como su conclusión” (p.53).

Causas de las desigualdades educativas en la primera infancia

La OCDE (2006) define la desigualdad educativa como las diferencias que existen entre ciertos grupos —entre alumnos de estatus socioeconómico diferente, de distintos grupos étnicos, o entre mujeres y hombres— en el desempeño académico. Un concepto asociado a la desigualdad educativa es el de inequidad de la distribución de las oportunidades para aprender, el cual se refiere a cómo se producen estas desigualdades, por ejemplo, saber a qué edad se hacen más evidentes o si el sistema educativo aumenta o disminuye las diferencias.

En los últimos años, Heckman (Doyle, Harmon, Heckman, y Tremblay, 2009; Heckman, 2006, 2010) ha demostrado cómo el mejoramiento de las condiciones de vida durante la primera infancia a través de la AEPI incide positivamente en el desempeño escolar y disminuye la deserción escolar, entre otros beneficios. Así, nos resulta imprescindible abordar cuáles son estos factores asociados a la desigualdad educativa que tienen origen en la primera infancia.

Las primeras experiencias de formación se tienen de manera informal en el contexto familiar. Por lo general, los padres son los primeros formadores. Las condiciones del contexto donde se nace y se vive durante los primeros años de vida, en combinación con otros factores externos (como el contexto demográfico, las políticas para la primera infancia), son la principal causa de desigualdad educativa (Doyle et al., 2009; Eurydice y EACEA, 2009; Naudeau, Kataoka, Neuman, y Kennedy, 2011; Paes, Ferreira, Molinas, y Saavedra, 2009; UNESCO, 2007).

Leseman (2009, p.21) distingue cuatro factores relacionados causantes de las desigualdades en la educación: (1) la acumulación de factores de riesgo socioeconómicos y psicológicos; (2) la falta de estimulación del desarrollo cognitivo y lingüístico en las interacciones familiares; (3) las diferentes creencias culturales que determinan los estilos educativos de los padres y las prácticas de socialización; y (4) las consecuencias lingüísticas y educativas del bilingüismo.

La acumulación de factores de riesgo socioeconómico y psicológico suelen producir efectos negativos en el desarrollo de las destrezas intelectuales, las competencias socioafectivas, la adaptación social y la salud, y en consecuencia se ve comprometido el rendimiento escolar. Algunos factores de riesgo socioeconómico y psicológico observados en los niños son el bajo peso al nacer, los problemas de salud, el bajo cociente intelectual y los trastornos de la personalidad. Los factores más comunes en los padres y la familia son los problemas psiquiátricos (como depresión, toxicomanía), conflictos de pareja, familias numerosas, problemas relacionados con el trabajo como el estrés o el desempleo, etc. Otros factores de riesgo socioeconómico y psicológico están ligados al entorno inmediato como el barrio o la comunidad, por ejemplo, viviendas deficientes, delincuencia, violencia, contaminación medioambiental, etc. (Leseman, 2009).

La falta de estimulación del desarrollo cognitivo y lingüístico en las interacciones familiares son una causa de desigualdades tempranas respecto al desarrollo de la inteligencia, el desarrollo cognitivo y lingüístico, el rendimiento escolar y la motivación (Leseman, 2009). Un factor que se considera de-

terminante en este ámbito es el nivel educativo de los padres y sus hábitos lectores ya que suelen condicionar los modelos informales de educación en el hogar. Por lo general, los padres con mayores niveles de estudios y con hábitos lectores suelen desarrollar actividades en las que interactúan con los hijos a través de la palabra oral y escrita. Estas actividades estimulan el desarrollo intelectual e incrementan la motivación para el aprendizaje. En el contexto inmediato, un entorno cultural marginal unido a ciertas creencias y costumbres religiosas tiene un impacto negativo sobre la cantidad y la calidad de la educación informal recibida por los niños en el núcleo familiar (Leseman y van Tuijl, 2005).

Otro factor generador de desigualdad educativa son las diferentes creencias culturales que determinan los estilos educativos de los padres y las prácticas de socialización. A cada cultura corresponde una serie de creencias sobre la infancia, su naturaleza, el aprendizaje y el desarrollo. En muchas culturas, sobre todo de los países en vías de desarrollo, estas creencias tienen un fuerte componente religioso cuyas prácticas no siempre benefician el desarrollo físico e intelectual de los niños. Hay culturas que consideran que no es importante aprender a leer y escribir porque se tienen otras prioridades como el trabajo y el oficio. Otras sostienen que la educación de las niñas es una tarea improductiva. Estas creencias atraviesan la estructura familiar pero también el contexto inmediato y el contexto social general. Para Harkness et al. (2000, en Eurydice y EACEA, 2009), estos sistemas de creencias son marcos cognitivos dinámicos y modelos que proporcionan interpretaciones, valores, objetivos y estrategias para la educación de los niños, ya que reducen la incertidumbre de los padres y permiten adaptar el desarrollo del niño en función de las condiciones (percibidas) de vida.

Finalmente, Leseman (2009) afirma que el bilingüismo es un factor generador de desigualdad educativa. Como consecuencia de los altos niveles de inmigración que viven los países industrializados este factor ha cobrado mucha importancia. En circunstancias sociales favorables, el bilingüismo implica ventajas cognitivas y lingüísticas que favorecen el desarrollo intelectual de los niños. Algunas de las circunstancias sociales favorables son el dominio equilibrado de las dos lenguas tratándose por lo general de una lengua materna y una lengua de escolarización. El prestigio de las lenguas es un factor social favorable que promueve su uso y funcionalidad; y la adquisición simultánea de las dos lenguas desde el nacimiento. La otra cara del bilingüismo, aquella en donde el aprendizaje de las lenguas es consecutivo y en donde la familia nuclear desconoce la lengua de escolarización promoviendo el uso exclusivo de la lengua materna en el hogar, suele tener consecuencias negativas en el desempeño escolar. Algunos estudios realizados en los Países Bajos con niños turcos y marroquíes de corta edad, mostraron que existen retrasos significativos en el desarrollo del vocabulario tanto en la lengua materna como en la lengua local.

Los factores generadores de desigualdad educativa observados por Leseman (2009) están íntimamente vinculados con la propia familia. Por esta razón, a estos factores los hemos denominado factores internos. Por lo general, estos factores se relacionan con un nivel bajo de ingresos y con la pertenencia a una clase social baja o a minorías étnicas. Sin embargo, estos factores por sí solos, tal y como lo sugiere Leseman, no son una razón suficiente para generar desigualdades. La combinación de factores internos sumada a ciertos factores externos tiene un mayor grado de incidencia en la desigualdad. Definimos como factores externos aquellos factores circunstanciales que escapan del control de la familia y que pertenecen al orden del contexto y de las políticas públicas.

Un estudio de la UNESCO (2010) en el cual se incluyeron muestras de 56 países en desarrollo demostró que “el hecho de haber nacido en una familia pobre o ser hijo de una madre sin instrucción representa un obstáculo importante para recibir atención y educación en la primera infancia, independientemente del sexo y del lugar de domicilio” (p.58). Leseman (2009) distingue cuatro factores ligados a la clase socioeconómica y al origen étnico y cultural que determinan el acceso a los servicios

educativos y de atención a la infancia. El primer factor es el económico, entiéndase los ingresos familiares, el número de hijos y la actividad de la madre. Este factor se relaciona con el costo de los servicios educativos y/o las ayudas que recibe la familia por este concepto. El segundo factor es cultural y religioso. Las ideas preconcebidas acerca de la educación de los hijos y del papel de las madres en la familia y la sociedad juegan un rol importantísimo que promueve o limita el acceso a los servicios para la primera infancia. El tercer factor afecta sobre todo a la población migrante⁵ y se relaciona con el grado de integración social y cultural. En ambos casos el choque cultural y social, incluso lingüístico, sufre un proceso de adaptación que suele tomar tiempo y esfuerzo. Parte de esta adaptación consiste en el reconocimiento y la valoración de los servicios de AEPI. Finalmente, el cuarto factor se refiere a cuestiones de tipo práctico sobre la disponibilidad de los servicios; es decir, si una familia dispone de otros familiares para el cuidado y la educación de los hijos. Si existen servicios formales de atención y educación y si éstos son suficientes y accesibles.

Otro factor que determina el acceso a los servicios educativos y de atención a la primera infancia es la segmentación socioeconómica y espacial de los servicios educativos. Esta condición representa también una segmentación en la calidad de la oferta educativa ya que, por lo general, las escuelas que atienden a estudiantes de bajos recursos suelen tener deficiencias en infraestructura y recursos educativos, así como también en la cantidad y la calidad de la formación del personal, manteniendo la condición por la cual “coexisten escuelas para pobres y escuelas para ricos” (OEI et al., 2010, p. 54).

Las desigualdades educativas entre países pobres y ricos se encuentran no sólo en las diferencias de porcentajes de niños escolarizados, sino también en lo que aprenden, cosa que depende en buena medida de la modalidad de la atención que reciben. En América Latina aún predomina la modalidad de guardería en la atención de los 0 a los 3 años. Sólo en los últimos años se han registrado algunas experiencias que incluyen la formación y la atención integral como parte del currículum. En Europa, a pesar de los avances en materia de políticas para la primera infancia, la oferta para los niños y niñas de 0 a 3 años varía considerablemente de un país a otro, y todavía no es reconocido por la sociedad como un nivel educativo de pleno derecho.

Como hemos visto, existen diversos factores en la primera infancia que son causantes de la desigualdad educativa. Algunos factores dependen completamente de las condiciones familiares y de las características del propio niño, pero otros escapan del control familiar y se convierten en factores externos. Algunas posturas dan mayor peso a los primeros factores, mientras que otras consideran que los segundos son los factores determinantes. López y Tedesco (2002) consideran que “todo niño nace potencialmente educable, pero el contexto social opera, en muchos casos, como obstáculo que impide el desarrollo de esta potencialidad” (p.9). Nuestra postura es que, a pesar de los recursos personales con los que un niño nace, las condiciones familiares y los recursos sociales con los que cuenta son un elemento determinante para su formación y su calidad de vida. A esta condición López y Tedesco (2002) la han denominado educabilidad y la definen como...

...una construcción social que trasciende al sujeto y su familia, y que da cuenta del desarrollo cognitivo básico que se produce en los primeros años de vida —vinculado a una adecuada estimulación afectiva, buena alimentación y salud— y la socialización primaria mediante la cual los niños adquieren los rudimentos de un marco básico que les permite incorporarse a una situación especializada distinta de la familia, como lo es la escuela (p.9).

⁵ En el caso de los países desarrollados por población migrante se entiende que se refiere a la población extranjera por lo general proveniente de países en desarrollo. En cambio en países como México, en vías de desarrollo, la población migrante suele ser la población, por lo general indígena, que se muda del campo a la ciudad dentro del mismo país.

La educabilidad supone considerar que la pobreza no es sólo material sino que además existen otros factores, como los sociales, que determinan el éxito escolar. Existe, por tanto, corresponsabilidad por parte del Estado, las familias, la escuela y la sociedad civil, en que la acción educativa beneficie a los sectores socialmente excluidos (Tarabini y Bonal, 2007). En el caso de la primera infancia, las políticas y programas de AEPI constituyen una vía ventajosa y probada para favorecer la equidad educativa y promover la igualdad social sobre todo en los sectores más desfavorecidos de la sociedad.

La AEPI una inversión para el desarrollo con equidad a favor de la infancia

Según el PNUD (2010b) revertir la transmisión intergeneracional de la pobreza implica enfrentarse a problemas como la desigualdad en la distribución de ingresos, así como aumentar los niveles de inclusión y sentido de pertenencia de las personas. Hoy en día resulta obvio, casi indiscutible, el potencial de la educación como instrumento de lucha contra la pobreza y, en definitiva, para promover el desarrollo con equidad. Esta idea forma parte de los discursos oficiales referidos a la educación, en especial de aquellos que hacen referencia a la lucha contra la desigualdad social. Para Tarabini y Bonal (2007) la validez de la relación ‘educación vs. pobreza’ es tan universal que nadie la discute sino que a menudo se reivindica su prioridad como objetivo político para el desarrollo (por ejemplo la EPT y los ODM).

El proyecto *Head Start*, que en 1964 formó parte de la llamada “Guerra contra la pobreza” en los Estados Unidos, cuestionaba los prejuicios que relacionaban factores como la clase social y la raza con las aptitudes hereditarias. En su lugar, *Head Start* apostaba por la idea de que “una intervención centrada en destinatarios específicos podía compensar la pertenencia a un medio familiar y comunitario poco favorable” (UNESCO, 2007, p.124). Esta hipótesis se verificó con el paso del tiempo. Actualmente, es uno de los estudios que fundamentan la inversión en la primera infancia como una estrategia para combatir la exclusión social y fomentar la integración de las minorías en la sociedad.

Son muchos los argumentos que demuestran que la AEPI puede compensar la pertenencia a un medio familiar y comunitario poco favorable contribuyendo a disminuir las desigualdades sociales. Nosotros los hemos resumido en ocho puntos principales que detallaremos a continuación:

1. *La AEPI promueve la salud mejorando las condiciones físicas.* Una constante en las familias que viven en situación de desigualdad es el embarazo y el parto prematuros. Esto representa un peligro considerable tanto para los niños como para sus madres. Para los niños que viven en situaciones de pobreza y/o exclusión tener acceso a los servicios de AEPI significa la posibilidad de aumentar sus posibilidades de sobrevivencia, favorecer su salud y, en consecuencia, mejorar su desarrollo. Este es uno de beneficios que se ha reportado con mayor frecuencia en los países en desarrollo en donde existe un alto índice de mortalidad infantil causado por enfermedades que se podían prevenir. La AEPI permite ampliar la cobertura de los servicios esenciales y fortalecer los sistemas de salud a través de medidas preventivas como la formación y el apoyo a las madres antes, durante y después del embarazo. Estudios realizados por *Save the Children* (2010) han demostrado que la educación de las madres y la creación de políticas de sensibilización inciden en los beneficios de los cuidados del recién nacido. Además, son una vía para mejorar las perspectivas de crecimiento económico y el desarrollo social.
2. *La AEPI promueve el desarrollo cognitivo y lingüístico mejorando las condiciones intelectuales.* El entorno familiar de los niños que nacen y crecen en situación de pobreza suele ser pobre también en el sentido cultural y lingüístico. Por lo general, las prácticas parentales en estos contextos se reducen a satisfacer, en la medida de lo posible, las necesidades básicas de los pequeños teniendo poco o ningún espacio para la interacción afectiva y el diálogo. Como antes señalamos, Leseman (2009) considera que en esta situación tiene una alta incidencia el nivel educa-

tivo de los padres y sus hábitos lectores. Los programas de AEPI permiten compensar estas carencias a través de la estimulación y la interacción del niño ya sea por parte de un agente educativo externo, de la propia familia o de ambos. La AEPI provee espacios y recursos (juegos, canciones, libros, entre otros) a través de los cuales los niños y sus padres se sientan motivados a interactuar, jugar, dialogar y aprender.

3. *La AEPI promueve la integración familia-comunidad mejorando los estilos educativos de los padres y las prácticas de socialización.* La exclusión social es uno de los factores que contribuyen a mantener el círculo vicioso de la desigualdad social. Un niño que nace en una familia excluida socialmente por su condición étnica, geográfica o económica, ve reducidas significativamente sus posibilidades de acceso a servicios de salud y educación. A esta condición de exclusión se suelen sumar una serie de creencias relacionadas con las prácticas parentales y de socialización que perjudican aún más esta situación. Los programas de AEPI que incluyen un fuerte componente parental y comunitario pueden contribuir a contrarrestar estas prácticas y creencias. Las prácticas de apoyo y educación parental sensibilizan a los padres sobre el cuidado de sus hijos y promueven la adopción de estilos parentales que favorezcan el desarrollo integral. Los programas de AEPI constituyen también un punto de acercamiento entre las familias de una comunidad y de las familias con los servicios que ofrece la comunidad.
4. *La AEPI promueve el bilingüismo favoreciendo la inclusión de las minorías y el dominio de la lengua de escolarización.* Hemos visto que una de las situaciones de mayor desventaja para los niños es pertenecer a minorías étnicas o culturales en las cuales se habla una lengua distinta a la oficial. La participación en programas de AEPI es una vía para incluir a estas minorías en los sistemas educativos, siempre y cuando se haga desde la perspectiva de la educación inclusiva. Los programas de AEPI familiarizan a los padres con la lengua de escolarización y los sensibilizan sobre los beneficios que brindan el aprendizaje de un segundo idioma y la educación a sus hijos a corto, mediano y largo plazo.
5. *La AEPI iguala las condiciones de acceso a la enseñanza primaria.* Brindar oportunidades de formación desde los primeros años de vida permite a los niños adquirir la confianza y las herramientas necesarias para desempeñarse satisfactoriamente durante la enseñanza básica. El Programa *North Carolina Abecedarian*, por ejemplo, ha demostrado que los niños que viven en situación de riesgo y desventajas sociocultural son capaces de competir con otros niños más favorecidos tras haber participado en un programa intensivo de AEPI (UNESCO y WCECCE, 2010). Otros estudios realizados en Francia han demostrado que la participación en la enseñanza preescolar aumenta la tasa de retención en primaria de los niños de familias pobres e inmigrantes del 9% al 17%, mejorando de forma general los resultados en lectura y cálculo (UNESCO, 2007).
6. *La AEPI promueve la equidad entre los sexos.* La participación en programas de AEPI contribuye a construir sociedades más equitativas. El acceso a los programas de AEPI se caracteriza por una relativa igualdad entre los sexos en una mayoría de países algo poco frecuente en la enseñanza primaria, sobre todo en los países en vías de desarrollo (UNESCO, 2007). Este hecho explica que en países como Nepal se observen las mismas tasas de matrícula entre niños y niñas en el primer grado de enseñanza primaria entre niños que habían participado en programas de AEPI. La diferencia en grupos que no participaban en este tipo de programas llegó a ser del 39% para las niñas y el 61% para los niños (UNESCO et al., 2010).
7. *La AEPI promueve el desarrollo humano.* El desarrollo de la primera infancia y el desarrollo humano están íntimamente relacionados (van der Gaag, 2002). El desarrollo de la primera in-

fancia implica el desarrollo de factores físicos, psicológicos y sociales durante los primeros años de vida; mientras que el desarrollo humano implica dimensiones similares como la educación, la salud, el desarrollo social y el crecimiento pero a escalas nacionales. La AEPI incluye programas que promueven la nutrición, la salud, el desarrollo cognitivo y la interacción social en los primeros años de vida, es decir, a corto plazo, y en consecuencia promueve el desarrollo humano a largo plazo. El desarrollo humano, en un sentido amplio, ha sido el principal objetivo de los programas de desarrollo a nivel internacional. Luego entonces, si el desarrollo humano está tan estrechamente vinculado con el desarrollo de la primera infancia, la inversión en AEPI debe ser el punto de partida natural de los programas y políticas de desarrollo. Van der Gaag resume los beneficios de la AEPI en la Tabla 1.

8. *La AEPI contribuye a la consecución de los programas de desarrollo como la EPT y de los ODM.* Como señala van der Gaag (2009), la AEPI se ha convertido en el punto de partida de los programas y las políticas para el desarrollo. En relación con la EPT, sabemos que durante la primera infancia se sientan las bases para el desarrollo y el aprendizaje a lo largo de toda la vida. Si se consigue mejorar las condiciones de salud, desarrollo y acceso a la educación desde los primeros años de vida, se están garantizando mejores condiciones para ingresar y concluir la enseñanza primaria (Objetivos 2 y 5 de la EPT). Al proveer servicios de atención y cuidado para los menores, se facilita la participación de las personas que los cuidan en programas de formación ya sea para el desarrollo personal o para la vida laboral (Objetivos 3 y 4 de la EPT). Los programas de AEPI de buena calidad conllevan a un mejor aprovechamiento escolar en los niveles de enseñanza subsiguientes, contribuyendo así a mejorar la calidad del sistema educativo en su conjunto (Objetivo 6 de la EPT). Respecto a los ODM, la AEPI planteada y llevada a cabo de manera integral “puede ser un importante factor de reducción de la pobreza y del hambre (ODM 1), así como de la mortalidad infantil (ODM 4), y también puede contribuir a la lucha contra el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades (ODM 6)” (UNESCO, 2007, p. 19).

Tabla 1. Beneficios de la AEPI para los niños, los adultos y la sociedad

Beneficios	Vínculos entre la AEPI y el Desarrollo Humano			
	Educación	Salud	Capital social	Equidad
Para los niños (inmediato)	Mayor inteligencia; mejor razonamiento práctico, coordinación de ojos y manos, desarrollo audición y el lenguaje; madurez lectora; mejora del rendimiento escolar; repetición y deserción escolar disminuidas; escolaridad incrementada	Menos morbilidad, mortalidad, malnutrición y maltrato infantil; mejora de la higiene y de la salud	Mejora del Auto-concepto; disminución de la agresividad; mayor cooperación; mejor comportamiento en grupo; mayor aceptación de las instrucciones.	Reducción de las desventajas de la pobreza; mejora de las condiciones de nutrición, del desarrollo cognitivo y social y de la salud
Para los adultos (largo plazo)	Mayor productividad; incremento del éxito (mejores trabajos, ingresos más altos); mejora del cuidado infantil y de la salud familiar; mayor bienestar económico	Mejora de la estatura y del peso; mejora del desarrollo cognitivo; reducción de las infecciones y de las enfermedades crónicas	Mejora de la autoestima; mejora de las competencias sociales, de la motivación, de la aceptación de las normas y de los valores; disminución de la delincuencia y de la criminalidad	Igualdad de oportunidades, salud, educación e ingreso

Tabla 1. Beneficios de la AEPI para los niños, los adultos y la sociedad (continuación)

Vínculos entre la AEPI y el Desarrollo Humano				
Beneficios	Educación	Salud	Capital social	Equidad
Para la sociedad	Mayor cohesión social; menos pobreza y menos crímenes; tasas de fertilidad más bajas; incremento de la adopción de nuevas tecnologías; mejora de los procesos democráticos; mayor crecimiento económico	Mayor productividad; menos ausentismo; mayores ingresos	Mejora de la utilización del capital social; mejora de los valores sociales	Reducción de la pobreza y del crimen; mejora de la salud social; aumento de la justicia social; alto crecimiento económico sustentable

Fuente: van der Gaar, 2002, p.73 (traducción propia)

Es evidente que existe un impacto diferencial de los programas de AEPI en los niños desfavorecidos. Esta evidencia sustenta que algunos gobiernos opten por la elaboración de políticas y programas específicos que atiendan a este sector de la sociedad, sobre todo en aquellos países en donde los recursos son limitados. La creación de programas compensatorios suele ser cuestionado por los defensores de la igualdad de oportunidades a través de las políticas y programas de acceso universal. Sin embargo, nosotros consideramos que las políticas compensatorias son un recurso legítimo en aquellas sociedades en donde la desigualdad social es un problema social persistente y ha sido producto de deficiencias políticas a lo largo de la historia. Tal es el caso de México, que siendo una de las principales economías emergentes es también una de las sociedades más desiguales del mundo.

LA AEPI EN MÉXICO

Desigualdad y pobreza en el contexto social mexicano

El desarrollo social en México ha tenido importantes avances a partir de la década de los noventa. Entre otros logros, se ha conseguido aumentar la cobertura de los servicios básicos y elevar la esperanza de vida. Actualmente, México es considerado un país de ingreso medio alto, según las clasificaciones del Banco Mundial. Sin embargo, la distribución de esa riqueza registra serias disparidades: 10% de las personas con menores ingresos recibe sólo 2% del ingreso total, mientras que 10% de las personas con mayores ingresos recibe el 40% (UNICEF México, 2010). En definitiva, México sigue siendo uno de los países más desiguales del mundo.

Entre 1984 y 1994, el ingreso absoluto de los más ricos, el 10% de la población, aumentó un 20,8%, mientras que los ingresos del 10% más pobre se redujo en un 23,2% (Russell, 1997 en Hoffman y Centeno, 2003). En 2004, el 28% de la población rural vivía en situación de pobreza, mientras que en 2006 el 4,8% de la población total vivía en pobreza extrema. Este último índice resulta más dramático si se considera que un alto porcentaje de este sector estaba conformado por niños de entre 0 y 6 años de edad (Vegas, Santibáñez y World Bank, 2010).

En México el *Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social* (Lineamientos y criterios generales para la definición, identificación y medición de la pobreza, 2010) a partir de las condiciones de vida de la población en tres espacios: el del bienestar económico, el de los derechos sociales y el del contexto territorial. El espacio de bienestar económico comprende las necesidades relacionadas con los bienes y servicios que puede adquirir la población mediante el ingreso. El espacio de los derechos se integra a partir de las carencias de la población en el ejercicio de sus derechos para el desarrollo social como son el rezago educativo promedio en el hogar, el acceso a los servicios de salud, el acceso a la seguridad social, la calidad y espacios de la vivienda, el acceso a los servicios básicos en la vivienda y el acceso a la alimentación. El espacio del contexto territorial incorpora aspectos que tras-

cienden al ámbito individual como las características geográficas, sociales y culturales. Especialmente se consideran aquellos aspectos asociados al grado de cohesión social, así como otros considerados relevantes para el desarrollo social.

La pobreza multidimensional es un concepto que se utiliza frecuentemente en los informes y programas sobre desarrollo económico y social del país. Este concepto se utiliza para referirse a aquella población cuyos ingresos son insuficientes para adquirir los bienes y servicios que permitan satisfacer sus necesidades. El concepto de pobreza multidimensional implica la carencia en al menos uno de los siguientes seis indicadores: rezago educativo, acceso a los servicios de salud, acceso a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, servicios básicos en la vivienda y acceso a la alimentación. Los criterios para definir la pobreza multidimensional fueron establecidos en el documento *Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México* (Lineamientos y criterios generales para la definición, identificación y medición de la pobreza, 2010).

En 2008, datos publicados por el CONEVAL mostraban que en México existían aún 44.7 millones de mexicanos viviendo en alguna situación de pobreza, de los cuales 14.4 millones se enfrentaban a la pobreza más lacerante, la pobreza alimentaria. A las condiciones de pobreza habría que sumar las dificultades generadas por vivir sin prestaciones sociales, otra situación que agudiza la desigualdad social de los más pobres (CONEVAL, 2010a).

En México la desigualdad está presente en todos los ámbitos: entre personas, ciudades, regiones y localidades. En 2005, 44,3% de la población de la región Sur-Sureste habitaba en municipios⁶ de muy alta marginación, en contraste con el 10% de la población que habita la región Centro-Occidente y el 2,4% de la población en la región Noroeste (SEDESOL, 2007). Otro ejemplo de la desigualdad regional se refleja en la comparación del porcentaje de población en condiciones de pobreza alimentaria, tal es el caso del 47% de la población que vive en Chiapas, al sur del país, contra el 1,3% de Baja California, al norte. En Yucatán, al sureste del país, el 61,5% de los niños menores de 5 años está en pobreza patrimonial, mientras que en estado del norte como Sonora, el mismo rubro es de 46,5% (Portal UNICEF México, 2010).

El contraste entre las zonas urbanas y rurales propicia que mientras que en la Zona Metropolitana de la Ciudad de México habitan más de 20 millones de personas, que padecen problemas de contaminación, congestionamiento vehicular y dificultades de operación, existe una enorme dispersión de 184.748 pequeñas localidades rurales de menos de 2.500 habitantes a las que es sumamente difícil dotar de infraestructura, equipamientos y servicios adecuados (SEDESOL, 2007). La siguiente tabla muestra la población total que vive en condiciones de pobreza en el ámbito rural y en el urbano.

Tabla 2. Población total, condiciones de pobreza y número de localidades en los ámbitos rural y urbano

Nombre de la variable	Ámbito rural (menos de 2.500 habitantes)	Ámbito urbano (más de 2.500 habitantes)
Número de habitantes ¹	24.276.536	78.986.852
Número de localidades ¹	184.748	3.190
Número de personas en condiciones de pobreza (alimentaria, capacidades o patrimonial) ²	21.052.264	23.625.620

¹ Censo Nacional de Población y Vivienda, (INEGI, 2005).

² CONEVAL (2007)

Fuente: SEDESOL (2007, p.13)

⁶ Según el Censo de Población y Vivienda de 2005 del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), existen en el país 2.438 municipios y 16 delegaciones en el Distrito Federal.

Según el Informe de la Medición de la Pobreza 2010 (CONEVAL, 2011), entre 2008 y 2010 se redujeron las carencias sociales de acceso a los servicios de salud (del 40,8% al 31,8%), a la seguridad social (del 65% al 60,7%), a los servicios básicos de vivienda (del 19,2% al 16,5%), el rezago educativo (del 21,9% al 20,6%) y el acceso a la alimentación (del 21,7% al 24,9%). Sin embargo, en el contexto de la crisis actual, el ingreso real de los hogares se redujo sobre todo en las áreas urbanas, lo que significa que de 2008 a 2010 la pobreza incrementó del 44,5% al 46,2%, manteniéndose el índice de personas en pobreza extrema en 11.7 millones.

A principios de 1990, el Consejo Nacional de Población (CONAPO) emprendió el proyecto *Desigualdad regional y marginación municipal en México*. Este proyecto ha impulsado la investigación sobre las regiones más rezagadas y la población menos favorecida generando conceptos y trabajos que son una referencia obligada para los estudios sobre marginación en México. El CONAPO define la marginación como el fenómeno estructural que expresa la dificultad para propagar el progreso en el conjunto de la estructura productiva, pues excluye a ciertos grupos sociales del goce de beneficios que otorga el proceso de desarrollo. La marginación afecta a ciudadanos, familias y comunidades exponiéndolos a privaciones, riesgos y vulnerabilidades sociales que, a menudo, escapan al control personal, familiar y comunitario, cuya reversión requiere del concurso activo de los agentes públicos, privados y sociales (CONAPO, 2010). El índice de marginación está concebido como una medida que da cuenta de las carencias que padece la población. Se constituye a partir de dimensiones e índices de déficits y la estimación de estos se obtiene a partir de la información del Censo de Población y Vivienda. La Tabla 3 presenta el esquema conceptual de la marginación:

Tabla 3. Esquema conceptual de la marginación

Dimensiones socioeconómicas	Formas de exclusión	Indicador para medir la intensidad de la exclusión	Índice de marginación
Educación	Analfabetismo	% de población de 15 años o más analfabeta	Intensidad global de la marginación socioeconómica. (Muy alto, alto, medio, bajo, muy bajo).
	Población sin primaria completa	% de población de 15 años o más sin primaria completa	
Vivienda	Viviendas particulares sin drenaje ni excusado	% de ocupantes en viviendas sin drenaje ni excusado	
	Viviendas particulares sin energía eléctrica	% de ocupantes en viviendas sin energía eléctrica	
	Viviendas particulares sin agua entubada	% de ocupantes en viviendas sin agua entubada	
	Viviendas particulares con algún nivel de hacinamiento	% de viviendas con algún nivel de hacinamiento	
	Viviendas particulares con piso de tierra	% de ocupantes en viviendas con piso de tierra	
Distribución de la población	Localidades con menos de 5mil habitantes	% de población en localidades con menos de 5mil habitantes	
Ingresos monetarios	Población ocupada que percibe hasta 2 salarios mínimos	% de población ocupada con ingresos de hasta 2 salarios mínimos	

Fuente: Elaboración propia a partir del esquema conceptual de la marginación CONAPO (2010)

De acuerdo con el *Índice de marginación por entidad federativa y municipio* (CONAPO, 2010) los estados de Guerrero, Chiapas y Oaxaca son las entidades federativas con *grado de marginación muy alto* cuya población total representa el 10,7% de la población nacional. En segundo lugar se encuentran Veracruz, Puebla, Hidalgo, San Luis Potosí, Michoacán, Tabasco, Campeche y Yucatán con *grado de marginación alto*, la población total de estos estados representa el 25% de la población del país. La siguiente figura presenta el mapa de marginación municipal en todo el territorio nacional.

La distribución de los municipios según el grado de marginación muestra también que la incidencia de éste fenómeno se localiza en regiones muy definidas del país como la Sierra Madre Occidental y la Sierra Madre Oriental, la Costa del Pacífico y la Sierra Madre del Sur, así como en buena parte de Chiapas y de la Península de Yucatán. Este patrón geográfico identifica la relación entre el grado de marginación y algunos atributos demográficos a nivel municipal, estos atributos son: la *población total*, el *carácter rural-urbano* y el grado de *presencia indígena*⁷ de los municipios.

En relación con el monto de población, se observa que en los municipios con grados bajo y muy bajo de marginación la relación es a mayor población menor marginación. Lo mismo sucede en relación con el carácter rural-urbano de la población, los datos de 2010 permiten reiterar la relación entre tamaño de población y grado de marginación, pues a mayor ruralidad mayor marginación y viceversa.

La población indígena sigue siendo uno de los grupos con mayores rezagos en los distintos ámbitos del desarrollo nacional. Existen factores económicos, sociales, políticos y culturales que mantienen marginada y en el rezago demográfico a este grupo de población, que además se ubica diseminado en una parte considerable del territorio nacional. De los 312 municipios indígenas, 218 tienen grado de marginación muy alto, 75 grado alto y sólo 19 tienen grado medio. Es importante subrayar el hecho de que ninguno de los 313 municipios indígenas se situó en grados de marginación bajo y muy bajo, lo cual implica que de los 441 municipios identificados en el año 2010 con grado de marginación muy alto casi la mitad, el 49,4 %, son indígenas.

La desigualdad del país también se refleja en los Índices de Desarrollo Humano. A nivel nacional, México alcanzó en 2005 un IDH de 0,8070 que lo coloca dentro del grupo de países con alto desarrollo humano (IDH igual o mayor a 0,80). En las entidades federativas, ninguna se sitúa con un nivel de desarrollo humano bajo (IDH menor a 0,50). De hecho, la mayoría se sitúa en niveles de desarrollo medio (IDH entre 0,50 y 0,79). Sin embargo, la distancia entre la entidad con mayor y menor desarrollo es aún considerable: el Distrito Federal tiene un IDH de 0,8905, que supera 1,23 veces el nivel de desarrollo de Chiapas con un IDH de 0,7212. Los 20 municipios o delegaciones con mayor desarrollo humano del país, se encuentran en el Distrito Federal, centro del país, y en Nuevo León, al norte. Llama la atención la aparición de un municipio oaxaqueño en el tercer sitio nacional, siendo que Oaxaca ocupa el penúltimo lugar en el ordenamiento nacional de entidades federales. Los 20 municipios con menor desarrollo humano pertenecen principalmente a los estados de Chiapas y Oaxaca siendo Cochoapa el Grande, Guerrero el municipio con menor desarrollo humano en el país. Estos tres estados se ubican al sur del país.

El informe del PNUD México (2005) subraya el valor del diagnóstico sobre las brechas de desarrollo humano entre hombres y mujeres así como las que se producen en los municipios con altos porcentajes de población indígena. Los resultados mostraron que no fue posible identificar algún municipio en el que las mujeres alcanzaran un nivel de desarrollo humano superior al de los hombres. La diferencia a favor de la población masculina es mayor en los municipios con menores niveles de desarro-

⁷ En México, ser hablante o no de una lengua indígena o dialecto es el criterio utilizado para determinar si una persona es indígena. (CONEVAL, 2011).

llo humano, pudiendo llegar a obtener el doble del nivel alcanzado por las mujeres. En el caso de los municipios con altos porcentajes de población indígena, estos siguen siendo los municipios con niveles más bajos de desarrollo humano del país.

La primera infancia mexicana

La población de 0 a 3 años reportada por el Censo Nacional de Población y Vivienda 2010 (INEGI, 2010a), ascendía a 8.3 millones, 8,53% del total, de los cuales el 51% son varones y 49% mujeres. El 75,4% de los menores de 5 años viven con ambos padres, mientras que 15,3% vive sólo con la madre. México es el décimo primer país más poblado del mundo con 112.336.538 de habitantes. El CONAPO estima que para el año 2039 se alcanzará el máximo nivel de población con 130 millones, y a partir de 2040 se iniciará un proceso de decrecimiento. La disminución en el ritmo de crecimiento poblacional ha sido resultado de las políticas poblacionales implementadas a partir de la década de los 70.

De forma paralela a la disminución del crecimiento de la población, se ha incrementado la esperanza de vida al nacer pasando de los 57 años en 1960 a los 75 en el año 2000. Estos cambios se verán reflejados en el cambio de las pirámides poblacionales que se tornarán cada vez más similares a las de los países industrializados, es decir, a las pirámides inversas. De continuar la tendencia se espera que para el año 2050 la población de 0 a 3 años reduzca su participación dentro de la población total a la mitad (4,3%). Esta situación plantea un reto distinto para las políticas dirigidas a este sector de la población ya que la reducción de la presión demográfica se presenta como un aliciente. Si se logra realizar una buena planeación de políticas y gastos los niños de 0 a 3 pueden ser los beneficiarios de un nuevo sistema de bienestar que inicie desde la gestación (SEP-SEB, 2003).

La distribución de la población de 0 a 3 años en el país es un agravante para la creación de políticas públicas. Si analizamos la distribución de la población por entidad federativa encontramos que se concentran en el Estado de México 12%, Distrito Federal 7% y Veracruz 6%. El 44% de esta población vive en las entidades federativas que presentan niveles altos y muy altos de marginación.

En 2008, 20.8 millones de niñas y de niños menores de 18 años, el 19,5% del total de la población, se encontraban en pobreza multidimensional. De este porcentaje, 5.1 millones se encontraban en pobreza multidimensional extrema, 11.2 millones eran vulnerables por carencias sociales y 1.8 millones eran vulnerables por ingreso. En total, sólo 5.2 millones de la población menor de 18 años no eran considerados pobres multidimensionales ni vulnerables por ingresos o por carencias (CONEVAL, 2010b). Las entidades que concentraban mayor porcentaje de menores de 18 años en pobreza multidimensional fueron Chiapas (82,9%), Guerrero (76%), Puebla (71,6%) Oaxaca (68,8%) y Tlaxcala (66,1%), todos ellos concentrados en la zona centro y sur del país.

Una de las ventajas que ofrece la medición multidimensional de la pobreza del CONEVAL es la posibilidad de conocer la situación social específica de toda la población mexicana. La siguiente tabla resume la situación de los niños de 0 a 5 años reportada en 2008 por este instituto.

La situación de la primera infancia en México ha mejorado considerablemente en las últimas décadas. Un indicador que ha mostrado avances al reducirse significativamente en las últimas décadas es el índice de mortalidad. En 1960, de cada mil niños menores de 5 años, 134 morían antes de cumplir los 5 años de edad, mientras que en 2008 la estadística fue de sólo 17,9 de cada mil. Esta cifra, aunque positiva, continúa siendo alta si se considera el poder económico del país y si se compara con el índice de mortalidad de otros países de la región como Costa Rica (11,5 de cada mil), Chile (9 de cada mil), o Cuba (7 de cada mil) (UNICEF México, 2010).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2009) estima que el 40% de las muertes en niños menores de cinco años ocurren en este periodo, en el caso de México el porcentaje en 2009 fue del 54% (INEGI, 2011b) lo que indica que los cuidados pre y postnatales siguen siendo insuficientes. La salud de la madre antes, durante y después del nacimiento es el principal factor que condiciona la salud de los niños al nacer. Las deficiencias en las condiciones ambientales, socioeconómicas y de salud de la madre suelen devenir en enfermedades como la diarrea y la neumonía, ambas asociadas a la desnutrición, y que son las principales causas de muerte en el periodo neonatal (del nacimiento a los 28 días de vida).

La UNICEF ha reconocido que el bajo peso al nacer es la principal causa de muerte infantil, especialmente en el periodo neonatal; y advierte que, desafortunadamente, en los países en desarrollo y en las zonas marginadas, no todos los bebés son pesados al momento de nacer. En el caso de México, de los 1,6 millones de nacimientos registrados en 2009 sólo el 99,2% fueron pesados al nacer de los cuales el 7,1% presentaba bajo peso (INEGI, 2011b).

Tabla 4. Porcentaje de niños en condición de pobreza multidimensional en México en 2008

Indicadores de incidencia	Niños de 0 a 5 años
Pobreza multidimensional	
Niños en situación de pobreza multidimensional	56,4
Pobreza multidimensional moderada	41,9
Pobreza multidimensional extrema	14,5
Niños vulnerables por carencias sociales	31,1
Niños vulnerables por ingresos	3,4
Niños no pobres multidimensionales y no vulnerables	9,1
Indicadores de carencias sociales¹	
Rezago educativo	16,3
Acceso a los servicios de salud	41,6
Acceso a la seguridad social	79,6
Calidad y espacios de la vivienda	24,2
Acceso a los servicios básicos en la vivienda	22,9
Acceso a la alimentación	24,3

¹ Se reporta el porcentaje de población con cada carencia social.

Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2008.

Una de las principales vías para contrarrestar la desnutrición es la lactancia materna que, además de proporcionar nutrientes, aporta beneficios afectivos y psicológicos. La OMS recomienda la lactancia como único alimento durante los primeros 6 meses de vida y como alimento complementario hasta los dos años. En México, el 90,7% de las mujeres encuestadas en 2009 dijeron haber amamantado a sus hijos por un periodo promedio de 8,9 meses. Las estadísticas muestran que a mayor nivel de instrucción de las madres, menor es el periodo de lactancia materna. Tenemos así que las madres sin instrucción o con primaria incompleta amamantan a sus hijos un promedio de 11,7 y 11,6 meses respectivamente. En contraste, las madres con niveles de estudios superiores dan de mamar a sus hijos un promedio de 6,7 meses. Cada vez son menos las mujeres que dan de mamar a sus hijos y también es menor el periodo. Las diferencias entre grupos se atribuyen a que, en el caso de las mujeres con mayor formación académica, las condiciones laborales les impiden continuar la lactancia (INEGI, 2011b).

Otro avance importante que ha mejorado la salud de los niños mexicanos han sido los programas nacionales de vacunación gracias a los cuales las enfermedades epidemiológicas no han sido las principales causas de mortalidad infantil. En 2008 se registró una cobertura del 90% en niños menores de un año, la población más vulnerable, y del 97,9% en los niños de 1 a 4 años de edad (INEGI, 2011b). Los avances se deben en gran parte al resultado de grandes esfuerzos nacionales en el área de vacunación y combate a la desnutrición, así como también en materia de educación, sobre todo de las mujeres. Como es sabido, el nivel educativo de las madres tiene un impacto directo en el desarrollo y la salud de los niños. En México, el porcentaje de mujeres analfabetas pasó de 29,6% en 1970 a 8,7% en 2008 y el porcentaje de niñas escolarizadas se incrementó de 60.7% en 1970 a 93.7% en 2005 (UNICEF México, 2010).

La maternidad en edades tempranas es otro de los factores de riesgo para la salud y el desarrollo tanto de los niños como de la propia madre. En México, el Censo de Población y Vivienda 2010 reportó que en ese año 7 mil 608 mujeres de 12 a 14 años ya habían experimentado la maternidad al reportar al menos un hijo nacido vivo. Esto significa que en el país residen alrededor de 8 mil menores cuyas madres no han alcanzado aún los 15 años de edad.

Tal como vimos en el panorama nacional, la población indígena es uno de los grupos con mayores rezagos en el desarrollo del país. Entre otras razones, porque no hablar español implica grandes dificultades para acceder a la información y al conocimiento escolarizado, a la obtención de servicios administrativos fuera de la comunidad, así como la resolución de conflictos legales, pues la comunicación en estas esferas es principalmente sólo en ese idioma. En México, tres de cada diez niños que hablan alguna lengua indígena (30,2%) no hablan español. En Chiapas y Guerrero esta proporción es de 51,9% y 46,1%, respectivamente (INEGI, 2011b). En muchos de estos casos los jefes de familia no hablan español, lo que representa una barrera idiomática en la atención para los menores. En esta condición se encuentra el 5% de la población de los estados de Guerrero, Oaxaca y Chiapas.

La tasa de inasistencia escolar en los niños indígenas de 5 a 14 años es de 11% y entre los que tienen de 8 a 14 años, 14,1% no sabe leer ni escribir, esto es, 5,3 y 10,4 puntos porcentuales más que la media nacional, respectivamente. Estos factores conllevan a un rezago educativo que pone a estos niños en desventaja para desarrollar sus aptitudes y mejorar sus condiciones de vida (INEGI, 2011b).

En México, como en muchas partes del mundo, la pobreza afecta principalmente a las mujeres, dificultando su desarrollo económico y social y el de sus hijos. La distribución desigual del ingreso y la desigualdad en el acceso a oportunidades han sido factores persistentes en la historia del país. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), en el segundo trimestre de 2011, la tasa de participación económica de las mujeres de 15 años y más con al menos un hijo nacido vivo fue de 42,2%, de las cuales, el 97,7% combinaba sus actividades extradomésticas con quehaceres domésticos. La composición de la población económicamente activa de las mujeres con hijos señala que el 96% participa en la producción de bienes y servicios (población ocupada), en tanto que 4% restante buscan trabajo y no lo encuentran. Atendiendo a su situación conyugal, la tasa de participación económica más alta se da entre las madres solteras (72,4%), seguidas por las separadas, divorciadas y viudas (45,7%), mientras que las que permanecen casadas muestran una tasa de 37,8%.

Un alto porcentaje de las mujeres trabajadoras en México no cuentan con la protección de alguna institución de seguridad social. En el segundo trimestre de 2009, sólo cuatro de cada diez mujeres en edad fértil (15 a 49 años) tenían alguna ocupación o empleo con acceso a instituciones de salud otorgados por su trabajo. Este contexto provoca que la mitad de ellas (50,8%) no obtengan la licencia médica cuando la requieran por parto o por complicaciones del embarazo y aborto según los datos de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (IMSS e INEGI, 2009).

Otro problema que enfrentan las madres trabajadoras es el cuidado de sus hijos pequeños en horario laboral. De acuerdo con la ENESS 2009, del total de niños menores de siete años y que su mamá trabaja el 28,1% se encuentra al cuidado de la abuela, 26,4% su mamá lo lleva al trabajo, 17% está en la escuela, 15,7% está al cuidado por otro familiar, 9,3% es asistido por una guardería (pública o privada) y 3,5% lo deja con una persona que no es familiar, o bien, lo deja solo.

En materia de los Derechos del Niño, la Convención de 1990 plantea que todos los niños han de ser inscritos inmediatamente después de su nacimiento para gozar del derecho a un nombre y una nacionalidad. En México, la inscripción queda constatada en el acta de nacimiento. En 2009 fueron registrados 2.6 millones de nacimientos, de los cuales solamente 80,7% corresponde a niños menores de un año. Tomando en cuenta que en ese año el censo de población registró al menos 2.2 millones de nacimientos, se sabe que existen más de 146 mil niños menores de un año que no fueron registrados y que, por tanto, no tienen acceso a los servicios públicos. El perfil sociodemográfico de los padres suele incidir en el registro de los niños. Las estadísticas muestran que 8 de cada 10 padres que registran a sus hijos antes de cumplir el primer año de edad tienen al menos un grado aprobado de secundaria, en contraste con los 5 de cada 10 en los casos de padres con menor grado educativo (INEGI, 2011b).

A pesar de los avances, al país le queda mucho camino por recorrer para conseguir establecer un Estado de Bienestar equitativo y justo. Las diferencias entre los que más tienen y los que tienen nada o casi nada, se siguen reflejando en sus estándares de calidad de vida. Mientras que algunos pocos mexicanos viven con índices de calidad de vida superiores a los del promedio de los países desarrollados, una gran mayoría no alcanza ni siquiera los índices mínimos para vivir dignamente. Combatir estas diferencias debe ser el principal reto de las políticas públicas nacionales. A continuación haremos un repaso por las principales estrategias políticas establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 (Poder Ejecutivo Federal, 2007).

Políticas de protección a la madre trabajadora

En México como en el resto del mundo los servicios de AEPI tuvieron como uno de los principales fundamentos las políticas de protección a la madre trabajadora. Actualmente, este derecho está estipulado en el Artículo 123 Constitucional (el marco constitucional) y en el Artículo 170, Título Quinto, de la Ley Federal del Trabajo de 1970 (marco legal secundario). El Artículo 170 establece como derechos de las mujeres trabajadoras los siguientes:

- I. Durante el período del embarazo, no realizarán trabajos que exijan esfuerzos considerables y signifiquen un peligro para su salud en relación con la gestación, tales como levantar, tirar o empujar grandes pesos, que produzcan trepidación, estar de pie durante largo tiempo o que actúen o puedan alterar su estado psíquico y nervioso;
- II. Disfrutarán de un descanso de seis semanas anteriores y seis posteriores al parto;
- III. Los períodos de descanso a que se refiere la fracción anterior se prorrogarán por el tiempo necesario en el caso de que se encuentren imposibilitadas para trabajar a causa del embarazo o del parto;
- IV. En el período de lactancia tendrán dos reposos extraordinarios por día, de media hora cada uno, para alimentar a sus hijos, en lugar adecuado e higiénico que designe la empresa;
- V. Durante los períodos de descanso a que se refiere la fracción II, percibirán su salario íntegro. En los casos de prórroga mencionados en la fracción III, tendrán derecho al cincuenta por ciento de su salario por un período no mayor de sesenta días;
- VI. A regresar al puesto que desempeñaban, siempre que no haya transcurrido más de un año de la fecha del parto; y
- VII. A que se computen en su antigüedad los períodos pre y postnatales.

Además de la Ley Federal del Trabajo, existen otras normativas legales secundarias que estipulan los derechos y obligaciones de las madres trabajadoras. Estas normativas son: la Ley General de Salud (LGS), la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (LISSSTE), la Ley del Seguro Social (LSS) y la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas (LISSFAM).

La licencia por maternidad para las mujeres trabajadoras, dependiendo de la Ley a la cual esté sujeta, ronda las 12 semanas divididas en dos periodos, pre y post natal. Estos pueden variar a petición de la asegurada y a criterio del médico, siendo factible otorgar las semanas de goce de licencia después del parto. Posterior al periodo de baja, las madres trabajadoras adheridas al IMSS cuentan con el servicio de guarderías para su hijo hasta los 4 años. En principio, cuando no existe lugar en las guarderías del IMSS, se proporciona una aportación económica mensual por este concepto en tanto no encuentre lugar en la guardería y el menor no cumpla 4 años. Estas mujeres también cuentan con permisos económicos de uno a tres días cuando sus hijos por enfermedad no son aceptados en las guarderías. Este grupo de madres es considerado privilegiado en el contexto laboral nacional (Rojano, 2003).

En México la población de mujeres trabajadoras que cuentan con seguridad social es limitada (sólo 4 de cada 10 mujeres en edad fértil está asegurada), ya que el grueso de las trabajadoras pertenecen al sector informal o son contratadas por honorarios. De esta manera el patrón evita otorgar esta prestación, con el consecuente deterioro en la atención y cuidados de los hijos. En cuanto a los padres, en el país todavía no existe la licencia paterna pero, en el mejor de los casos, el padre de un recién nacido puede solicitar un permiso económico que varía entre uno y tres días de acuerdo con el criterio del patrón (Rojano, 2003).

Políticas a favor de la primera infancia

A partir de la Convención sobre los Derechos del Niño realizada en 1989 y la Cumbre Mundial a favor de la Infancia en 1990, el gobierno de México ha asumido un compromiso especial con los niños del país. En los últimos años, en el marco de diversos acuerdos internacionales, México se comprometió a resolver uno de sus mayores problemas, la desigualdad social, a través de la creación de políticas y programas dirigidos a la primera infancia.

En el Foro Mundial de la Educación celebrado en Dakar, México adquirió el compromiso de “extender y mejorar los cuidados y la educación de la primera infancia, especialmente para los niños y las niñas más vulnerables y en condiciones de desventaja”. Como miembro de la OEI, México se comprometió con la tercera meta general de las ‘Metas Educativas 2021’: “Aumentar la oferta de educación inicial y potenciar su carácter educativo.”

El Gobierno Federal (2006-2012) puso en marcha el *Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012* (Poder Ejecutivo Federal, 2007), una estrategia para avanzar en la transformación del país, teniendo como premisa básica la búsqueda del desarrollo humano sustentable plasmado en la *Visión México 2030*⁸. Este plan está estructurado en cinco ejes rectores: (1) Estado de Derecho y seguridad; (2) Economía competitiva y generadora de empleos; (3) Igualdad de oportunidades; (4) Sustentabilidad ambiental; y (5) Democracia efectiva y política exterior responsable. El Plan establece los objetivos y es-

⁸ Visión México 2030 es una visión a largo plazo resultado de la consulta ciudadana realizada por el gobierno de la República en la que fueron convocados diversos sectores de la sociedad. Esta visión integra objetivos y metas comunes así como información valiosa sobre las aspiraciones de los ciudadanos para ir de lo general a lo particular en el diseño de instituciones, políticas, planes y proyectos de desarrollo. Para más información consultar: <http://www.vision2030.gob.mx/>

trategias nacionales que serán la base para los programas sectoriales, especiales, institucionales y regionales que emanan de éste.

Los programas sectoriales han sido elaborados en correspondencia con los sectores administrativos según disponen los artículos 48 y 49 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y el artículo 23, fracción III, del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (Poder Ejecutivo Federal, 2007). Los tres programas sectoriales que implican acciones dirigidas a mejorar las condiciones de vida de la Primera Infancia son: El Programa Sectorial de Educación 2007-2012; el Programa Sectorial de Desarrollo Social 2007-2012; y el Programa Sectorial de Salud 2007-2012.

Tabla 5. Líneas de acción del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 a favor de la primera infancia

Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012	Programa Sectorial de Educación	<ul style="list-style-type: none"> Programa de Fortalecimiento a la Educación Temprana y el Desarrollo Infantil.
	Programa Sectorial de Desarrollo Social	<ul style="list-style-type: none"> Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras. Programa de Desarrollo Humano Oportunidades 2011. Programa de Apoyo Alimentario.
	Programa Sectorial de Salud	<ul style="list-style-type: none"> Programa Prevención de la mortalidad infantil. Programa Arranque Parejo en la Vida.

Fuente: elaboración propia a partir de SSA (2007), SEDESOL (2007) y SEP (2008)

Programa Sectorial de Educación 2007-2012

El Programa Sectorial de Educación 2007-2012 (PSE 2007-2012) está a cargo de la Secretaría de Educación Pública (SEP) y tiene como objetivo “ampliar las oportunidades educativas para reducir desigualdades entre grupos sociales, cerrar brechas e impulsar la equidad” (SEP, 2008, p.22). El reto de este Programa es superar las serias deficiencias del sistema educativo actual (altos índices de reprobación y deserción de alumnos y bajos niveles de aprovechamiento) para conseguir, entre otras cosas, fortalecer la democracia y la creación de una ciudadanía éticamente responsable y participativa.

El PSE 2007-2012 plantea seis objetivos sectoriales cada uno de ellos relacionados con los objetivos del *PND 2007-2012* y con las metas de la *Visión 2030*. El segundo objetivo propone “ampliar las oportunidades educativas para reducir desigualdades entre grupos sociales, cerrar brechas e impulsar la equidad” (SEP, 2008, p. 17). Específicamente, los puntos tres y siete de este objetivo hacen explícitas las acciones dirigidas a la población de 0 a 3 años. El punto tres, busca “institucionalizar, en todos los servicios de educación inicial, un modelo de atención con enfoque integral, para favorecer el desarrollo físico, afectivo, social y cognitivo de niñas y niños de 0 a 3 años de edad, en todo el país” (p.18). Entre las acciones concretas se encuentran la construcción de un currículo básico general, la capacitación y actualización de los profesionales, la producción y distribución de materiales para la formación continua, el establecimiento de lineamientos generales relacionados con la organización y el funcionamiento de los servicios, la promoción de mecanismos de coordinación interinstitucional, y la participación de los padres de familia para consolidar el enfoque integral y ampliar la cobertura de los programas dirigidos a la población de 0 a 3 años.

El punto siete del segundo objetivo también conlleva beneficios para la población de 0 a 3 años, aunque no de manera exclusiva ya que propone implementar acciones dirigidas a los niños y jóvenes de las localidades con mayor rezago social, menor índice de desarrollo humano, población indígena, hijos de jornaleros inmigrantes e inmigrantes. El objetivo específico es construir “agendas estatales para la equidad en la educación inicial y básica, elaboradas conjuntamente por las entidades federativas y el Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE)” (SEP, 2008 p.19). Entre las acciones destacan la capacitación y participación de los agentes educativos, el fortalecimiento del *Programa de Educación Inicial no Escolarizada*, la promoción de una atención educativa intercultural, otorgar apoyos económicos a los jóvenes que participen en acciones de fomento educativo, promover la cooperación y la corresponsabilidad gubernamental e interinstitucional, etc. Y de los programas específicos el más importante en relación con el tema que nos ocupa es el *Programa de Fortalecimiento a la Educación Temprana y el Desarrollo Infantil* (PFETyDI) el cual detallaremos en el apartado sobre la Educación Inicial en México.

Programa Sectorial de Desarrollo Social

El Programa Sectorial de Desarrollo Social 2007-2012 está a cargo de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) y su objetivo es “desarrollar las capacidades básicas de las personas en condición de pobreza y abatir el rezago que enfrentan los grupos sociales vulnerables, a través de estrategias de asistencia social que les permitan desarrollar sus potencialidades con independencia y plenitud” (Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, 2010). La meta es reducir la población en pobreza alimentaria en 30% para el año 2012, lo que representa una reducción de 14.412 a 10.1 millones de personas (SEDESOL, 2007).

Entre los programas de SEDESOL existen tres que atienden a la población de 0 a 3 años, estos son: el Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras; el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades 2011; y el Programa de Apoyo Alimentario.

El *Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras*, tal como su nombre lo indica, apoya a las madres que trabajan, 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. Las estancias infantiles operan a través de una responsable capacitada por DIF Nacional y SEDESOL, y cuentan con asistentes de acuerdo al número de niños que atiende. Las estancias están abiertas al público en general pero principalmente a los beneficiarios de este Programa.

El *Programa de Desarrollo Humano Oportunidades 2011*, en materia de política social, pretende “impulsar el desarrollo humano y el bienestar de la población mexicana, a través del fomento a la igualdad de oportunidades, y la superación de las condiciones de pobreza y marginación en las que vive gran parte de nuestra población” (Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, 2010, p.21). En otras palabras, el Programa busca que todo mexicano, independientemente de su lugar de procedencia y de sus condiciones sociales, pueda desarrollarse plenamente y mejorar sus condiciones de vida, sin poner en riesgo las oportunidades de desarrollo de las generaciones futuras. Así, el objetivo general del Programa Oportunidades 2011 es: “Contribuir a la ruptura del ciclo intergeneracional de la pobreza, favoreciendo el desarrollo de las capacidades de educación, salud y nutrición de las familias beneficiarias del Programa” (p.22). Este Programa atiende a aquellos hogares en condición de pobreza alimentaria y a los que sin exceder la condición de pobreza presentan características socioeconómicas y de ingreso insuficientes para garantizar el desarrollo adecuado de las capa-

ciudades de sus integrantes en materia de educación, nutrición y salud (SEDESOL, 2011). Opera a nivel nacional, en unas 100 mil localidades pertenecientes a los municipios de mayor marginación, áreas rurales, urbanas y grandes metrópolis. Los apoyos que brinda son los siguientes:

1. Recursos para mujeres, madres de familia, para el ingreso familiar y una mejor alimentación.
2. Becas para niños y jóvenes, a partir de tercero de primaria y hasta el último grado de educación media superior.
3. Apoyo monetario a familias beneficiarias con hijos de 0 a 9 años para fortalecer su desarrollo.
4. Fondo de ahorro para jóvenes que concluyen su Educación Media Superior.
5. Apoyo para útiles escolares.
6. Paquete de servicios médicos y sesiones educativas para la salud.
7. Suplementos alimenticios a niños y niñas entre 6 y 23 meses, y con desnutrición entre los 2 y 5 años. También a las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia.
8. Apoyo adicional por cada adulto mayor integrante de las familias beneficiarias, que no reciba recursos del Programa 70 y más.
9. Apoyo adicional para el consumo energético de cada hogar.
10. De estos apoyos el 1, el 3 y el 7 benefician directamente a la población de 0 a 3 años.

De la mano del Programa Oportunidades, a partir del año 2010, se puso en marcha el *Programa de Apoyo Alimentario* (PAL) el cual va dirigido a los hogares atendidos por el Programa Oportunidades brindando los siguientes apoyos (ROPDHP, 2010, p.22):

1. Apoyos monetarios para contribuir a una mejor alimentación y nutrición.
2. Apoyo monetario a familias beneficiarias con hijos de 0 a 9 años para fortalecer su desarrollo.
3. Complementos nutricionales para niños mayores de 6 meses y menores de 2 años, así como para mujeres embarazadas o en periodo de lactancia.
4. Leche fortificada para niños entre los 2 y 5 años.
5. Al concentrar todas sus acciones de política social y vincularlas con la política económica, este Programa se articula con la Estrategia Vivir Mejor, específicamente con el primer objetivo que busca que las personas y familias puedan tener una participación social plena, libre y equitativa, al desarrollar y potenciar sus capacidades básicas a través del acceso a alimentación, educación y salud.

Programa Sectorial de Salud 2007-2012.

El Programa Sectorial de Salud 2007-2012 (PROSESA) tiene como propósito “mejorar las condiciones de salud de la población, reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas, y garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del país” (SSA, 2007, p.22) y está constituido por seis metas:

1. Mejorar las condiciones de salud de la población.
2. Reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas.
3. Prestar servicios de salud con calidad y seguridad.

4. Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud.
5. Garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del país. (Secretaría de Salud, 2007, p. 17)

La salud tiene una relación bidireccional con el desarrollo social del país y con el combate a la pobreza, ya que “una población saludable produce desarrollo social y a su vez el desarrollo social genera mejores condiciones de salud de la población” (SSA, 2007, p. 19). Si bien todas las metas del PROSESA contribuyen a disminuir la brecha de la desigualdad social, los Programas de Acción Específicos de la Secretaría de Salud en 2007-2012 (SSA, 2012) que implican beneficios directos para la primera infancia son: el Programa de Prevención de la Mortalidad Infantil y el Programa Arranque Parejo en la Vida. El Programa de Prevención de la Mortalidad Infantil tiene como objetivos generales:

- Reducir la tasa de mortalidad infantil para 2012 en un 25% con relación a la tasa de 2006
- Reducir en un 40% la mortalidad infantil en los 100 municipios con menor índice de desarrollo humano con respecto a la tasa de 2006.

El Programa Arranque Parejo en la Vida tiene como objetivo general:

Brindar información y servicios de salud de calidad para garantizar un embarazo saludable, un parto seguro y un puerperio sin complicaciones a todas las mujeres mexicanas, así como igualdad de oportunidades de crecimiento y desarrollo a todas las niñas y niños, desde antes de su nacimiento hasta los 28 días de vida.

De los tres Programas Sectoriales, nos interesa subrayar la importancia del Programa Sectorial de Educación, ya que de él se ha derivado una de las iniciativas más importantes a nivel nacional en materia de atención integral a la primera infancia: el *Programa de Fortalecimiento a la Educación Temprana y el Desarrollo Infantil* (PFETyDI).

Además de los programas surgidos en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, existe una diversidad de programas que atienden a la primera infancia en el país. Con el propósito de hacer un repaso por todos los programas dirigidos a la primera infancia en México, presentamos la Tabla 6 que resume estos programas y sus principales características.

Tabla 6. Servicios de AEPI en México

Área: Alimentación				
Dependencia	Programa	Objetivo	Población objetivo	Cobertura
SEDESOL	Programa de Abasto Social de Leche a cargo de LICONSA	Contribuir al desarrollo de capacidades básicas mejorando los niveles de nutrición de la población en pobreza patrimonial.	Población en condiciones de pobreza patrimonial que pertenece a los siguientes grupos de población: <ul style="list-style-type: none"> • Niñas y niños de 6 meses a 12 años de edad • Adolescentes mujeres de 13 a 15 años • Mujeres en periodo de gestación o lactancia • Mujeres de 45 a 59 años • Enfermos crónicos y personas con discapacidad • Adultos de 60 y más años. 	El Programa opera a nivel nacional en: <ul style="list-style-type: none"> a) Las zonas urbanas y rurales de las 32 entidades federativas del país. b) Zonas de Atención Prioritaria, cuando se tenga disponible un canal de distribución en las áreas rurales, preferentemente mediante una tienda comunitaria de Diconsa.
SNDIF	Programa de Atención a Menores de 5 años en riesgo, no escolarizados Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria (EIASA)	Contribuir al crecimiento y desarrollo adecuado de los menores de 5 años no escolarizados con mala nutrición o en riesgo de mala nutrición, mediante la entrega de apoyos alimentarios y brindando orientación alimentaria a los padres de familia para promover una alimentación correcta.	Niñas y niños entre seis meses y cuatro años once meses no escolarizados, con mala nutrición o en riesgo, que habitan en zonas indígenas, rurales y urbano marginadas preferentemente y que no reciban apoyo de otro programa.	Nacional, a través de DIF estatales.

Tabla 6. Servicios de AEPI en México (continuación)

Área: Cuidado infantil				
Dependencia	Programa	Objetivo	Población objetivo	Cobertura
IMSS	Guarderías para madres trabajadoras	Otorgar servicios de educación, salud, alimentación y aseo.	<ul style="list-style-type: none"> Niñas y niños desde los 43 días hasta los 4 años de edad, hijos de trabajadoras (es) inscritas(os) en el IMSS bajo el régimen obligatorio. 	Nacional, a septiembre de 2008 había 1727 guarderías repartidas en todas las entidades federativas y el Distrito Federal.
SEDESOL, SNDIF	Programa Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras	Contribuir 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 entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad, en hogares con ingresos mensuales de hasta 1.5 salarios mínimos per cápita, aumentando la oferta de espacios de cuidado y atención infantil.	<p>Modalidad apoyo a madres trabajadoras y padres solos.</p> <p>Modalidades de Impulso a los Servicios de Cuidado y Atención Infantil e Incorporación a la Red de Estancias Infantiles.</p>	Nacional
SNDIF	Centros de Asistencia Infantil Comunitarios (CAIC)	Proporcionar protección temporal y formación integral a niñas y niños menores de 5 años 11 meses de edad, que se encuentran en situación de vulnerabilidad social, al ser hijos de madres trabajadoras y jefas de familia, que carecen de los servicios asistenciales y educativos para su cuidado y formación integral.	Niños y niñas desde los 45 días de nacidos hasta los 5 años 11 meses, hijos de madres trabajadoras o de padres solos sin prestaciones sociales.	Nacional. 2,195 centros en 473 municipios. Reportados en 2008.
Área: Educación				
Dependencia	Programa	Objetivo	Población objetivo	Cobertura
IMSS, ISSSTE, SEDESOL, SEP	Programa de Fortalecimiento a la Edad Temprana y Desarrollo Infantil	Contribuir al mejoramiento de la calidad de los servicios de Educación Inicial mediante la institucionalización del Modelo de Atención con Enfoque Integral para favorecer el desarrollo físico, afectivo, social y cognitivo de niñas y niños de 0 a 3 años.	<ul style="list-style-type: none"> Niñas y niños de 45 días de nacidos a 3 años de edad de todo el país. 	Nacional
SEP	Programas compensatorios para abatir el rezago educativo	Contribuir al mejoramiento de la calidad en la educación de niños y jóvenes de sectores vulnerables con acceso y permanencia a la educación inicial no escolarizada y básica (preescolar, primaria y secundaria en su modalidad de telesecundaria), mediante Acciones Compensatorias como; Infraestructura educativa y administrativa; dotación de material didáctico; capacitación y asesoría a madres, padres de familia y docentes; apoyos económicos a Asociaciones de Padres de Familia (APF), docentes y directivos, y fortalecimiento institucional.	<p>Población que se encuentra en zonas preferentemente rurales e indígenas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Educación Inicial no Escolarizada: madres, padres y personas que participan en el cuidado de niñas y niños de 0 a 4 años de edad, a través de la cadena operativa formada por Promotores(as) Educativos, Supervisores(as) de Módulos y Coordinadores(as) de Zona. <p>Otros: preescolar, primaria y secundaria.</p>	Operan, considerando los indicadores definidos por el Consejo Nacional de Población (CONAPO) y por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), en localidades preferentemente rurales e indígenas que registran altos y muy altos niveles de marginación y rezago social en los 31 estados, y atienden el servicio de educación inicial no escolarizada y los niveles de educación preescolar, primaria y secundaria en su modalidad de telesecundaria.
Área: Salud				
Dependencia	Programa	Objetivo	Población objetivo	Cobertura
IMSS, ISSSTE	Seguro Médico para una Nueva Generación- Sistema de Protección Social en Salud	Contribuir a la disminución del empobrecimiento por motivos de salud mediante el aseguramiento médico universal de los niños que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social.	<ul style="list-style-type: none"> Niñas y niños mexicanos nacidos a partir del 1° de diciembre del 2006, que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social o no cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud. Es necesaria la afiliación del niño o niña y la familia al Sistema de Protección Social en Salud. 	Nacional
SNDIF	Programa de Atención a la Salud del Niño	Promover una cultura de la salud en las niñas y los niños que asisten a los CADi y CAIC como estrategia de prevención y disminución de los riesgos a la salud.	Niñas y niños menores de 6 años de edad y sus familias	Nacional. Esquema Permanente: Municipios 430. Primera y Segunda Semanas Nacionales de Salud: Municipios, 452. Club Salud del Niño: Municipios, 532. Reportados en 2008.
SSA	Estrategia Embarazo Saludable- Sistema de Protección Social en Salud	Proteger la salud de la mujer durante el embarazo, al igual que la del recién nacido.	Mujeres que carecen de seguro social durante todo el periodo de embarazo y hasta el momento del parto o cesárea, así como a su hijo al momento de nacer.	Nacional
SSA	Programa de Acción: Arranque Parejo en la Vida	Brindar información y servicios de salud de calidad para garantizar un embarazo saludable, un parto seguro y un puerperio sin complicaciones.	Mujeres embarazadas y niñas y niños durante los primeros 28 días de vida.	Nacional
SSA	Programa de Vacunación Universal	Otorgar a la niñez mexicana acciones integradas de atención primaria, cuyo eje central son las acciones de vacunación.	Niñas y niños menores de 5 años.	Nacional
SSA	Programa Nacional para la Reducción de la Mortalidad Infantil (PRONAREMI)	Reducir la tasa de mortalidad infantil para 2012 en un 25% con relación a la tasa de 2006. Reducir en un 40% la mortalidad infantil en los 100 municipios con menor índice de desarrollo humano con respecto a la tasa de 2006.	Niñas y niños menores de 1 año.	Nacional

LA EDUCACIÓN INICIAL

En México existe una amplia variedad de servicios de AEPI a cargo de diversos agentes y con objetivos igualmente diversos. De todos, la Educación Inicial es la principal forma que han adoptado estos servicios en el país al ser una estrategia que busca proveer de atención y educación integral de los niños de 0 a 3 años del país.

Antecedentes

Dos eventos son considerados los antecedentes de la Educación Inicial en México. El primero de ellos data de 1837, año en el cual se creó un espacio anexo al Mercado del Volador (Ciudad de México) en donde se brindaban servicios asistenciales para los hijos menores de cuatro años de las madres trabajadoras del mercado. El otro, es la Casa de Asilo de la Infancia fundada en 1865 por la Emperatriz Carlota.

En materia de legislación, en 1930 la reforma a la Ley Federal de Trabajo asignó a los patrones la obligación de garantizar el cuidado de los hijos de sus trabajadoras durante la jornada laboral. A partir de entonces, se incrementó el número de guarderías operadas o auspiciadas por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), los sindicatos, o directamente por los centros de trabajo.

En 1929 se fundó en México *Gota de Leche*, un proyecto surgido en Francia que buscaba alimentar a los niños que vivían en la periferia de la capital. Años más tarde, Gota de Leche se convirtió en la *Asociación Nacional de Protección a la Infancia* que contaba con el apoyo de la Lotería Nacional. Esta asociación fue la base del *Instituto Nacional de Protección a la Infancia* (INPI) creado por decreto presidencial en 1961 y que posteriormente cambió su nombre por el de *Instituto Mexicano de Protección a la Infancia* (IMPI). En 1968 se creó la *Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez* (IMAN) cuya función era proporcionar albergue y cuidado a niños desamparados, abandonados o bajo la custodia del estado. La fusión del IMAN y el IMPI dio origen al actual *Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia* (DIF) (Portal DIF. Última modificación 17 de octubre de 2011). Actualmente, la misión del DIF es conducir las políticas públicas de asistencia social que promuevan el desarrollo integral de la familia y la comunidad y combatan las causas y efectos de la vulnerabilidad, con el fin de generar capital social.

En la década de 1980, el término *Centro de Desarrollo Infantil* (CENDI) sustituyó a las antiguas guarderías. El cambio indicaba un giro estructural y curricular significativo: pasaban de ejercer acciones de resguardo y atención de las necesidades físicas, a convertirse en verdaderos centros educativos cuyo objetivo era el desarrollo psicomotor, cognoscitivo y afectivo-social de los niños.

En materia de legislación educativa, el Acuerdo para la Modernización de la Educación Básica de 1992, conocido popularmente como el acuerdo de la “descentralización educativa”, fue un evento clave para la Educación Inicial. El rezago educativo generado por el sistema educativo federal en los cuarenta años anteriores a 1992⁹ exigía recuperar el rumbo y reconocer las diferencias entre los mexicanos, conservando aquellas que representan la multiculturalidad que define a la nación, para tratar de contrarrestar las diferencias que agudizaban la inequidad educativa¹⁰. El resultado fue la incorporación

⁹ En 1992 había en México 4 millones de analfabetas menores de 15 años y poblaciones indígenas 100% analfabetas.

¹⁰ Por ejemplo, las desigualdades presupuestales entre estados y la marginación producto de factores sociales, geográficos y demográficos.

del artículo 34 a la Ley General de Educación que señala la obligación de realizar programas compensatorios en materia educativa.

El Acuerdo para la Modernización de la Educación Básica tenía como premisa que la práctica educativa debía relacionarse con los problemas específicos de la realidad social, con lo cual la planeación pedagógica debía involucrar la voz de los beneficiarios de los servicios educativos. En relación con la Educación Inicial, el Acuerdo planteaba la necesidad de recuperar el control del sector, que se había complicado excesivamente por cuestiones gremiales¹¹, y asignaba a la SEP la función de “fijar los requisitos pedagógicos de los planes y programas de educación inicial y preescolar que, en su caso, formulen los particulares” (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2009, p.5)

Para cumplir con el artículo 34, fueron diseñados cinco programas: el Programa para Abatir el Rezago Educativo (PARE); el Proyecto para el Desarrollo de la Educación Inicial (PRODEI); el Programa para Abatir el Rezago en Educación Básica (PAREB); el Programa Integral para Abatir el Rezago Educativo (PIARE) y el Programa para Abatir el Rezago en Educación Inicial y Básica (PAREIB). De estos, el PRODEI y el PAREIB implicaban acciones dirigidas a la educación inicial, la mayoría de ellas de carácter compensatorio.

La Educación Inicial hoy en día

Desde de la reforma de 1992, la Educación Inicial es reconocida como un derecho de las niñas y los niños, una oportunidad de las madres y los padres de familia para mejorar y/o enriquecer sus prácticas de crianza y un compromiso del personal docente y de apoyo para cumplir con los propósitos planteados. La Educación Inicial debe incluir programas dirigidos a los padres que les permitan adquirir conocimientos y habilidades para mejorar la atención y el cuidado de sus hijos (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2009).

Si bien la Educación Inicial no forma parte de la educación básica obligatoria sí forma parte del Sistema Educativo Nacional a cargo de la SEP y forma parte de las estrategias que el gobierno mexicano ha implementado para atender las desigualdades sociales desde el terreno educativo. Por esta razón, los programas de Educación Inicial han tenido un objetivo primordialmente compensatorio y se ha dirigido, sobre todo, a las poblaciones rurales y a las urbanas marginadas. Estos programas han estado a cargo del Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE) y de la Dirección de Educación Indígena, ambas dependencias adscritas a la SEP.

De forma paralela, existen otras instancias gubernamentales que ofrecen servicios de AEPI como el Sistema para el DIF, el IMSS, el ISSSTE, entre otros. La mayor parte de la atención que brindan estos organismos se cubre con la modalidad escolarizada, sea directamente a través de los CENDI, o a través de servicios subrogados.

Otras instituciones que ofrecen servicios de Educación Inicial a sectores sociales más reducidos son el Instituto Politécnico Nacional, las universidades autónomas de los estados, el sector paraestatal, particulares y otros autónomos. En algunos casos la oferta representa una prestación laboral, en otros es una iniciativa de particulares autorizados o subrogados y en otros más son ofrecidos gratuitamente por asociaciones civiles.

Actualmente, la Secretaría de Educación Pública (SEP) define a la Educación Inicial como: el servicio educativo que se brinda a niñas y niños menores de cuatro años de edad, con el propósito de potenciar su desarrollo integral y armónico, en un ambiente rico en experiencias formativas, educativas y afectivas, lo

¹¹ La Educación Inicial y Preescolar dependía de organismos públicos y privados con intereses diversos.

que les permitirá adquirir habilidades, hábitos, valores, así como desarrollar su autonomía, creatividad y actitudes necesarias en su desempeño personal y social (SEP, 2009).

La Educación Inicial en México se ofrecen a través de tres modalidades: la modalidad escolarizada, la no escolarizada y la semiescolarizada. La modalidad escolarizada funciona mayoritariamente a través de los CENDI que están a cargo del DIF o de las Secretarías de Educación Estatales (SEPE), sólo en el Distrito Federal, los CENDI están bajo la dirección directa de la SEP en coordinación con la Dirección General de Operación de Servicios Educativos del Distrito Federal. Otras instancias escolarizada son los Centros de Apoyo al Desarrollo Infantil (CADI), que tienen la misma función que los CENDI pero sus servicios están dirigidos a los hijos de madres trabajadoras de escasos recursos o que son miembros de familias en situación de especial vulnerabilidad.

Las modalidades no escolarizada y semiescolarizada atienden a comunidades rurales e indígenas a través de los servicios del CONAFE, de la Dirección General de Educación Indígena y del DIF. Un ejemplo de modalidad no escolarizada son los Centros de Asistencia Infantil Comunitarios (CAIC) que operan bajo la dirección del DIF atendiendo a niños a partir de los 11 meses de edad y menores de 5 años con 11 meses pertenecientes a zonas marginadas. Además de las actividades dirigidas a los niños, también se llevan a cabo reuniones con las madres o las(los) cuidadoras(es) en donde se les asesora sobre temas relacionados con el cuidado, el desarrollo y la salud de los menores. Los CAIC funcionan en espacios prestados por la comunidad y en horarios acordados por los propios participantes.

Desafortunadamente, la cobertura en Educación Inicial es limitada y el acceso a los servicios públicos es restringido beneficiando, sobre todo, a los hijos de las mujeres trabajadoras que cuentan con esta prestación social. No obstante, en los últimos años los modelos de atención semiescolarizados y no escolarizados se han extendido a lo largo del país llevando estos programas a aquellas madres que carecen de esta prestación.

Debido a la diversidad de modalidades, no existe un registro confiable sobre los servicios de Educación Inicial que existen en el país. Rosano (2003) presentó una propuesta de clasificación de los programas de Educación Inicial en México a partir de la cual hemos intentado hacer una clasificación propia basada en los programas de los cuales tenemos registro al día de hoy (ver Tabla 7).

Hemos exceptuado de esta categorización las diversas modalidades que se ofrecen en el sector privado. Se estima que en el año 2007 cerca de 2mil quinientos niños fueron atendidos por alguna institución privada.

En materia de cobertura, no existe tampoco un registro confiable y exacto del número de niños que son atendidos por el sector público en programas de Educación Inicial. Hemos intentado reunir esta información a partir de los datos disponibles en las páginas web de los organismos públicos, sin embargo, no ha sido una tarea fácil: frecuentemente se trata de información que no está visible y requiere hacer largas búsquedas en la página de los organismos; y en otros casos, la información no está actualizada. Esta situación contradice la obligación que tienen las instituciones públicas de hacer visibles y accesibles los resultados de las acciones que emprenden¹². A pesar de estas dificultades, hemos construido la Tabla 8 con el objetivo de tener una aproximación al conocimiento de la población que es atendida por programas públicos de Educación Inicial en el país.

¹² Según la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental de 2002

Tabla 7. Clasificación de los programas de Educación Inicial públicos en México

Institución	Enfoque	Programa	Tipo de atención	Ámbito
SEP	Educación Inicial	Modalidad escolarizada: Centros de Desarrollo Infantil (CENDI)	Directa	Nacional
		Modalidad semiescolarizada: Centros de Educación Inicial (CEI)	Directa	Urbano marginadas del DF
SEP-Indígena	Educación Inicial	Educación Inicial Indígena	Directa	Indígena
SEP-CONAFE	Educación Inicial	Modalidad no escolarizada	Indirecta	Rural, indígena y urbano marginado
IMSS	Atención educativo-asistencial (guarderías)	Esquema Madres IMSS	Directa	DF
		Esquema Ordinario	Directa	Nacional
		Esquema Participativo	Directa	Nacional
		Esquema Vecinal-Comunitario	Directa	Nacional
		Esquema en el Campo	Directa	Rural
DIF	Educación Inicial	Modalidad escolarizada: Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil (CADI)	Directa	Nacional
		Modalidad semiescolarizada: Centros de Atención Infantil Comunitario (CAIC)	Directa	Rural y urbano marginado
		Servicio asistenciales integrales: Casas Cuna	Directa	Nacional
ISSSTE		Modalidad escolarizada: Estancias para el bienestar y desarrollo infantil	Directa	Nacional
SEDESOL	Atención a menores en circunstancias especialmente difíciles (Programa Jornales Agrícolas)	Centros de Atención y Educación Infantil (CAEI)	Directa	Zonas rurales, rezago y marginación.
	Cuidado y atención infantil	Estancias Infantiles	Directa	Nacional
INEA	Servicios de alfabetización		Indirecta	Nacional

Fuente: Elaboración propia

Tabla 8. Población atendida por programas públicos de Educación Inicial en México

Programa	Niños atendidos	Año	Fuente
CENDI	229.350	2010	SEP (2011)
CEI			
SEP-Indígena	125.981	2008	http://educacioninicialindigena.mx/menu.html . (Consultado: 18/06/2012)
SEP-CONAFE	452.599	2010	http://www.conafe.gob.mx . (Consultado: 18/06/2012)
CADI	56.632	2008	DIF (2008)
CAI	89.107	2008	DIF (2008)
Casas de cuna	No disponible		
ISSSTE	29.375	2011	http://www.issste.gob.mx/derechohabientes/ebdis/index.html (Consultado: 18/06/2012)
SEDESOL	266.269	2011	SEDESOL (2011)

Fuente: Elaboración propia

El Programa de Fortalecimiento a la Educación Temprana y el Desarrollo Infantil

En 2008 la población de 0 a 3 años ascendió a 7.9 millones de niños y niñas, de los cuales sólo el 5% fue atendido en algún CENDI concentrándose mayoritariamente en el Valle de México. Como vimos, en México ha predominado una gran variedad de programas y modelos de AEPI lo que ha imposibilitado acciones estratégicas como la supervisión, el control sobre la calidad y los resultados, la

formación y actualización del personal, etc. Sumado a ello, la última Normativa Pedagógica sobre Educación Inicial era de 1992 motivo por el cual era urgente promover una actualización.

Con la participación de diversas instituciones y organismos gubernamentales y no gubernamentales así como con la participación de consultores expertos nacionales y extranjeros el PFETyDI surge en 2008 con el objetivo de:

Contribuir al mejoramiento de la calidad de los servicios de Educación Inicial, mediante el diseño de un Modelo de Atención con Enfoque Integral, para favorecer el desarrollo físico, afectivo, social y cognitivo de niños y niñas de 0 a 3 años de edad, en todo el país

Este objetivo se concreta a través de tres objetivos específicos:

1. Instituir un currículo básico para la Educación Inicial con Enfoque Integral, orientado al fortalecimiento del desarrollo físico, afectivo, social y cognitivo de los niños y niñas de 0 a 3 años de edad, que incorpore la visión de las autoridades, los agentes educativos y las familias y esté basado en las necesidades actuales que tienen los niños.
2. Establecer orientaciones generales para la organización y funcionamiento de los servicios de Educación Inicial, que contribuyan a brindar una atención con calidad a la población infantil de 0 a 3 años de edad.
3. Ampliar la cobertura de los diferentes programas y servicios que dan atención a la población infantil, del nacimiento a los 3 años de edad.

En octubre de 2009 las autoridades educativas estatales constituyeron un grupo conformado por los responsables de Educación Inicial de la SEP en los estados y representantes de las distintas organizaciones que atienden a la población de 0 a 3 años para analizar el Modelo de Atención con Enfoque Integral, una propuesta curricular articulada a la educación básica. Este modelo define la Educación Inicial como un proceso que se sustenta en las siguientes premisas: a) los propósitos se definen en función de los niños y sus derechos; b) el Modelo de Atención plantea un carácter abierto y flexible para desarrollarse en las instituciones, las familias y las comunidades; c) el Modelo de Atención tiene carácter inclusivo; d) el Modelo de Atención tiene como planteamiento central el desarrollo de capacidades; e) el Modelo de atención requiere de un agente educativo que sea mediador para que el niño desarrolle todas sus capacidades, y; f) el Modelo de Atención está organizado por ámbitos de experiencia. Curricularmente, el Modelo plantea el desarrollo de las capacidades organizadas en cuatro ámbitos formativos:

1. Regulación personal y social
2. Comunicación y expresión
3. Pensamiento y representación
4. Salud

La versión preliminar del Modelo ha sido difundida en todo el país. El primer apartado, el de los fundamentos, se ha utilizado para la fase de sensibilización en diferentes foros y reuniones organizadas en las entidades federativas con el propósito de tener espacios de análisis y discusión con diversos actores relacionados con la Educación Inicial (SEP-SEB, 2008).

EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN INICIAL NO ESCOLARIZADA

Antecedentes

El CONAFE es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonios propios. Fue creado en 1971 y modificado mediante el diverso del 11 de febrero de 1982, con el objeto de allegarse recursos complementarios, económicos y técnicos, nacionales o extranjeros para aplicarlos al mejor desarrollo de la educación en el país, así como a la difusión de la cultura mexicana en el exterior. Para cumplir con su objetivo, el CONAFE cuenta con las siguientes atribuciones (Poder Ejecutivo Federal, 1982):

- Investigar, desarrollar, implantar, operar y evaluar nuevos modelos educativos que contribuyan a expandir o mejorar la educación y el nivel cultural del país, de acuerdo con los lineamientos que al efecto determine la Secretaría de Educación Pública.
- Fomentar la corresponsabilidad y solidaridad social de los sectores organizados del país para la atención y resolución de los problemas educativos y culturales.
- Crear y desarrollar medios de participación social destinados a ampliar las oportunidades de educación para la población

En 1992, el CONAFE asumió la responsabilidad de administrar los programas compensatorios para abatir el rezago educativo, por lo cual en 1993, en el marco del Proyecto para el Desarrollo de la Educación Inicial (PRODEI) retomó el Programa de Educación Inicial en su modalidad No Escolarizada que la Subsecretaría de Educación Básica venía operando (SEP-CONAFE, 2010). Para instrumentar el programa, CONAFE se basó en los fundamentos, lineamientos y orientaciones establecidos por la SEP (1992a, 1992b). Para 1994 el CONAFE publicaba materiales dirigidos a las promotoras educativas y a los padres de familia de comunidades rurales e indígenas con alta marginación de sólo 10 entidades¹³.

En 1998 el CONAFE emprendió el proyecto de construir y validar una escala de desarrollo psicosocial para los niños menores de cuatro años en el contexto mexicano. El propósito era mejorar la calidad del programa y dar respuesta a las necesidades educativas de las localidades que atendía. Entre otras conclusiones, el estudio permitió reflexionar sobre la importancia de la participación de los padres y de las interacciones que se daban entre ellos como medio de aprendizaje (SEP-CONAFE, 2010).

A partir de los aportes de este estudio, en el año 2000 se generó una gama de materiales y apoyos didácticos que orientaban los aspectos de difusión e instrumentación del programa. La nueva propuesta educativa estaba basada en el constructivismo y el cognoscitivismo (a partir de los aportes de Vigotsky, Bruner y Piaget), y el modelo didáctico se basaba en el modelo indagativo-participativo que enfatizaba la participación de los padres de familia (SEP-CONAFE, 2010).

En 2002, el CONAFE creó el Proyecto de Educación Comunitaria en su modalidad semiescolarizada, el cual operó en comunidades rurales e indígenas con alto índice de marginalidad educativa y económica. En 2003, el CONAFE publicó el Proyecto de Renovación del Programa de Educación Inicial No Escolarizada. Este documento plantea la necesidad de revisar las estrategias del programa, así como redefinir los escenarios y marcos de referencia en términos de competencias que orientaran las futuras acciones. El Proyecto estableció tres ejes de trabajo: 1) redefinición del modelo pedagógico;

¹³ Chiapas, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Estado de México, Michoacán, Oaxaca, Puebla, San Luis Potosí y Veracruz

2) reestructuración organizativa y operativa, y 3) modernización de la imagen institucional del programa (SEP-CONAFE, 2010).

Los resultados fueron la reorientación del programa hacia el desarrollo de competencias, la prioridad del trabajo en grupo, el desarrollo de competencias personales por parte del promotor educativo para orientar de manera más adecuada el progreso de las competencias en niños y adultos, el desarrollo de algunas habilidades por parte de los padres (como la interacción con sus hijos, la reflexión sobre sus experiencias en las prácticas de crianza, la organización con la comunidad y la valoración e impacto de las acciones concretas). Un aspecto que se enfatizó fue el proceso de formación del promotor (un proceso permanente, integral y participativo), para lo cual se publicó el Plan Formativo de los Agentes Educativos del Programa de Educación Inicial no Escolarizada (SEP-CONAFE, 2010).

En 2005 se revisó el Programa. De esta revisión surgió el *Modelo del Programa de Educación Inicial no escolarizada (Versión operativa)* con material orientado a apoyar la instrumentación de los servicios. Este programa fue evaluado en 2008 por el Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS) permitiendo identificar algunas áreas de oportunidad. Los resultados de la evaluación y la necesidad de operar una propuesta educativa integral¹⁴ dieron inicio al proceso de construcción de un modelo que integrara los elementos valiosos de las dos modalidades (Educación Comunitaria y Educación Inicial) (SEP-CONAFE, 2010).

El nuevo Modelo de Educación Inicial No Escolarizada

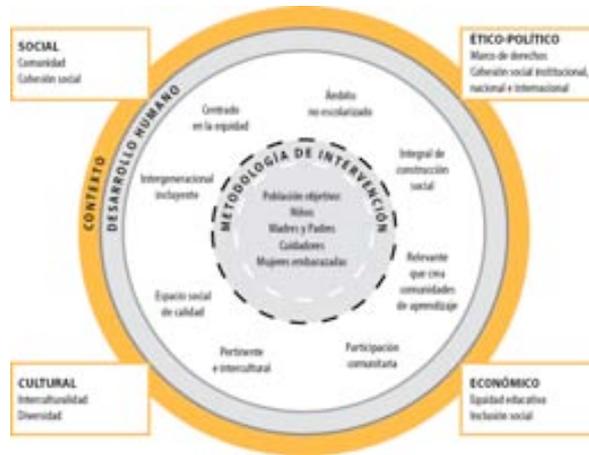
Actualmente, el objetivo de la Educación Inicial No Escolarizada del CONAFE es brindar atención educativa de calidad a comunidades rurales e indígenas con alta marginación o con mayor rezago educativo y social, para favorecer el desarrollo humano integral de niños, desde antes del nacimiento hasta los tres años once meses de edad, así como promover el desarrollo de las madres, padres y cuidadores. La población objetivo del programa está integrada por:

1. Niños de 0 a 3 años 11 meses.
2. Madres, padres y cuidadores de los infantes.
3. Mujeres embarazadas.

El nuevo Modelo de Educación Inicial del CONAFE fue presentado en 2010. Este modelo tiene como propósito fundamentar la práctica educativa y evidenciar las situaciones que favorecen el desarrollo humano integral de padres, madres y niños beneficiarios. El modelo retoma el enfoque por competencias de los programas anteriores y el trabajo por ejes curriculares, propuestos de manera abierta y flexible. El modelo promueve una educación centrada en las personas y en sus formas de aprender apoyándose en un currículo que toma en cuenta la realidad y el contexto social de los beneficiarios.

El siguiente esquema expone la forma en que el Modelo de Educación Inicial del CONAFE propicia el desarrollo humano de los niños, de padres y cuidadores, y de los agentes educativos, brindándoles los elementos que repercuten directamente en su ejercicio de la ciudadanía. Este esquema integra los elementos característicos y las dimensiones en que se inserta su operación:

¹⁴ CONAFE operó hasta 2009 el Programa de Acción Inicial Comunitaria.

Figura X. Modelo de Educación Inicial CONAFE

Fuente: SEP-CONAFE (2010, p.8)

Características del Modelo de Educación Inicial

Modelo educativo centrado en la equidad

El Modelo de Educación Inicial pretende asegurar una educación de calidad en condiciones de equidad que brinde oportunidades equivalentes de calidad en todos los contextos socioculturales del país, a fin de revertir la desigualdad social. La inversión en educación inicial brinda la oportunidad de identificar oportunamente dificultades de aprendizaje de diferentes tipos (neurológicas, psicológicas, sociales), por lo cual el CONAFE considera acciones de gestión intersectorial con una mirada inclusiva.

Modelo intergeneracional e incluyente

El Modelo de Educación Inicial retoma el enfoque de derechos y asume que el alcance no es sólo educativo sino también social, por ello el desarrollo del niño debe ubicarse como parte del desarrollo humano en el ciclo vital. Esta perspectiva implica incluir en el proceso de desarrollo al niño, a sus padres, sus cuidadores, su familia, su comunidad y la sociedad en general. Es por ello que el programa de CONAFE incluye la participación de padres, madres, mujeres embarazadas y niños favoreciendo la interacción de grupos de edades y generaciones distintas. A partir de las múltiples interacciones y reflexiones grupales se movilizan las experiencias, creencias y concepciones sobre la crianza, infancia y la paternidad, que han sido asimiladas a lo largo de la vida de los adultos participantes. Esta estrategia permite actualizar el pasado para proyectar el futuro deseable para el niño participante en el grupo.

Modelo que crea un espacio social con calidad

El modelo establece que la comunidad debe gestionar el espacio y la elección del promotor-voluntario que lleva a cabo el programa. Esta condición supone el interés, la actividad y la agencia de la propia comunidad, lo que favorece una posición activa. El programa opera con un mínimo de ocho familias por comunidad. El promotor es el encargado planificar y coordinar las sesiones de trabajo, un espacio en el que tiene cabida tanto la dimensión afectiva como la cognitiva, la comunicativa o social, para potenciar la participación plena como miembros activos desde un inicio. El modelo se funda en el establecimiento de puentes entre el espacio social de encuentro educativo y el entorno familiar.

Modelo integral de construcción social

El modelo parte de la perspectiva de los derechos. El niño es sujeto portador de esos derechos y su posibilidad de ejercerlos se amplía conforme avanza en su desarrollo y autonomía. Por lo anterior, es importante la participación de todas las personas relacionadas con los niños entre los 0 y los 3 años 11 meses de edad de manera que ellos contribuyan a garantizar el desarrollo integral de los pequeños. El modelo también se considera integral porque parte de la idea de que la formación no sólo está ligada a la escuela sino que es un proceso permanente a lo largo de la vida. La educación inicial promueve el aprendizaje dialógico centrado en los procesos de interacción y comunicación de los miembros de la comunidad educativa, orientados al desarrollo humano.

Modelo relevante que crea comunidades de aprendizaje

La participación de las personas genera cambios no sólo en el aprendizaje, sino también en otras dimensiones como la autoestima, la dignidad, el respeto familiar y social. Estos cambios llevan a la superación de la soledad y del aislamiento promoviendo la socialización y la interacción con los pares, es decir, generando comunidades de aprendizaje. Se trata de un modelo interactivo y sistémico que genera redes de aprendizaje y de recursos en torno de esfuerzos comunes, y respetando la diversidad, para la construcción de un proyecto educativo que responda a las demandas y a las preguntas generadas por el propio grupo.

Modelo pertinente e intercultural

En los modelos anteriores la diversidad era un elemento implícito. El modelo actual pretende explicitar algunas prácticas propias de la educación intercultural considerándolas elementos centrales. Una de estas prácticas es que la intervención parte de los diagnósticos y consultas que se realizan en las comunidades en donde las personas participan activamente en su proceso formativo y se respetan sus marcos culturales. En los contextos indígenas se garantiza que el promotor cumpla con el perfil requerido por la comunidad, por ejemplo, que hable la lengua indígena local.

Con base en el análisis de los entornos en que se desenvuelven y crecen las personas, se retoman los niveles de interacción de la teoría ecológica de Bronfenbrenner (2002) para explicar el proceso de intervención pedagógica. Estos niveles son: los microsistemas (la familia), los mesosistemas (los grupos de pares (familia-familia, niño-niño, padres-padres), los exosistemas (relaciones familia-comunidad, familia-instituciones) y los macrosistemas (elementos culturales como valores religiosos, políticos, culturales o ideológicos). En los primeros dos los niños tienen un papel activo, en los dos últimos su papel es pasivo. El Modelo de Educación Inicial integra los siguientes postulados del modelo ecológico de Bronfenbrenner (SEP-CONAFE, 2010, p. 32):

1. Enfoca su atención en los ambientes y en los grupos más que en las conductas individuales.
2. Procura concientizar a los grupos respecto a su contexto, basándose en los intereses y las necesidades del grupo.
3. Su preocupación se centra en la movilización del grupo hacia los factores positivos del desarrollo infantil, y aunque no niega la existencia de los factores de predisposición y riesgo, no se concentra en ellos.

Metodología

El Modelo de Educación Inicial plantea la realización de nueve fases dinámicas, flexibles, vinculadas, interdependientes y no lineales, que se organizan a lo largo de un ciclo operativo que dura nueve meses. Las fases son:

1. **Diagnóstico:** comprende dos procesos, uno es el *diagnóstico* y consiste en una consulta a los padres y a la comunidad que permite sustentar de manera conjunta la toma de decisiones y los consensos respecto a sus caminos formativos en el espacio educativo no escolar, de las sesiones del programa y del impacto que tendrán en otros espacios sociales. Se dirige a las necesidades de los niños para garantizar sus derechos. El otro es el *autodiagnóstico*, un proceso permanente vinculado con la práctica educativa y la crianza de los niños, en el cual participan activamente los integrantes del grupo y la comunidad. El autodiagnóstico posibilita una mirada a la realidad de las comunidades desde sus propios habitantes.
2. **Planeación:** consiste en delimitar objetivos y alcances, generar las condiciones, crear estrategias y orientar el proceso educativo, así como las acciones y actividades por desarrollar en cada uno de los componentes de la metodología de trabajo a lo largo del ciclo operativo. La planeación a un nivel más específico se lleva a cabo de forma previa al desarrollo de las sesiones.
3. **Formación:** es un proceso integral que, de manera permanente, promueve el desarrollo de competencias y el logro de aprendizajes significativos para los agentes educativos. Con el fin de que las figuras educativas desarrollen y fortalezcan sus competencias, se cuenta con diversos espacios y acciones de formación que se llevan a cabo en lugares y situaciones programadas y diseñadas con antelación. Otras actividades que también favorecen el aprendizaje de los agentes educativos con una programación más flexible son las redes de apoyo. Estas redes de apoyo se forman entre padres, promotores, supervisores y coordinadores.
4. **Seguimiento y asesoría:** se concibe como un ejercicio de acompañamiento pedagógico, teórico y metodológico de las acciones que tienen lugar en cada uno de los servicios de Educación Inicial. El objetivo es monitorear su realización y orientar la práctica de las figuras educativas durante todo el ciclo operativo. Se trata de un acompañamiento *in situ* que incluye la retroalimentación y la asesoría a partir de la observación participante. Esta asesoría se lleva a cabo en todas las fases de la metodología de trabajo tal como lo explica la figura X.

Figura X. Proceso de asesoría de los agentes educativos



Fuente: SEP-CONAFE, 2010, p. 41

5. **Desarrollo de las sesiones:** es el corazón de la intervención pedagógica. Ahí el modelo cobra vida en acciones cotidianas de grupos de personas organizadas frente a tareas y propósitos comunes (enfoque por competencias y ejes curriculares), pero con matices diversos que recrean, transforman y retroalimentan al modelo como un sistema dinámico. El modelo propone los siguientes tipos de sesiones: sesiones de madres, padres y cuidadores; sesiones de hombres que participan en la crianza de los niños; sesiones de madres, padres y cuidadores, con énfasis en infantes; sesiones de embarazadas.
6. **Comunicación:** se considera un proceso permanente y fundamental para la concreción del Modelo de Educación Inicial, porque permite establecer vínculos entre los padres de familia, la cadena operativa y la comunidad, en beneficio de los niños. Implica un diálogo que va más allá de lo que representa una vía de información. Su importancia radica en el proceso de transformación de las personas. La comunicación implica también un proceso de *difusión* que consiste en que los agentes educativos den a conocer el programa durante el ciclo operativo por medio de diversas actividades como entrevistas con autoridades o con medios de comunicación (radio, canales locales de televisión), asambleas, ferias, exposiciones, desfiles, teatro, espectáculos, videos, exposiciones, trípticos, volantes, entre otras.
7. **Participación comunitaria:** es un proceso educativo y de organización que fomenta el interés de la comunidad por el bienestar infantil, respetando su identidad social y cultural. Se trata de un proceso de construcción donde todos los participantes (padres, madres de familia y miembros de la comunidad) se convierten en agentes de cambio de su realidad a través de la participación activa en torno a un objetivo común. Se sustenta en la corresponsabilidad y el acuerdo sobre objetivos concretos y alcanzables, con acciones comunitarias e institucionales, donde las figuras educativas representan un acompañamiento importante y apoyo en este proceso.
8. **Evaluación:** es un proceso permanente e intencionado que forma parte de la operación de educación inicial para comprender y mejorar las acciones. Los procesos de evaluación son cualitativos y pretenden observar el proceso y el resultado del programa general. La evaluación se da en diferentes niveles: a *nivel de sesión* implica la evaluación por competencias y la evaluación del proceso educativo general y de cada uno de los proyectos de gestión social o acciones comunitarias; a nivel de Programa el modelo prevé una evaluación por parte de entidades externas que constituye la vía de comunicación con el exterior y una de las vías de retroalimentación del modelo como sistema abierto que lo descentra y problematiza con nuevas perspectivas y puntos de vista.

BUENAS PRÁCTICAS EN AEPI EN CONTEXTOS DE DESIGUALDAD SOCIAL

Experiencias de buenas prácticas

EUA: El Proyecto de High/Scope Perry Preschool

El Proyecto de *High/Scope Perry Preschool* es sin duda el estudio experimental que ha ejercido mayor influencia a nivel internacional. Demostró la efectividad y beneficios duraderos para los niños y la sociedad entera de los programas destinados a la primera infancia. Este programa fue desarrollado por la División de Servicios Especiales del Distrito Escolar de Ypsilanti, Michigan, entre 1962 y 1967. Funcionó a la par de *Head Start*, un programa de salud que formó parte de la estrategia federal de la *Guerra contra la Pobreza*. Ambos programas nacieron con el objetivo de mejorar el rendimiento académico de los niños nacidos en familias con bajos ingresos, ofreciéndoles actividades y opciones que su

entorno de origen no les proporcionaba. En el Proyecto de *High/Scope Perry Preschool* participaron 58 niños afroamericanos de entre 3 y 4 años de edad provenientes de hogares con bajos ingresos y considerados en riesgo de fracaso escolar debido a factores ambientales y a bajas puntuaciones de coeficiente intelectual. Los niños participaron durante dos años aproximadamente. Además de las actividades en clase, los profesores visitaban las casas de los niños y tenían reuniones mensuales con los padres (Schweinhart y Weikart, 1988). La Fundación *High/Scope Educational Research* llevó a cabo un estudio longitudinal para conocer los efectos del programa tomando como muestra a los 58 participantes del proyecto y otros 65 niños que no participaron en el programa. El proyecto recogió datos anualmente sobre ambos grupos de edades de los 3 a los 11 años y posteriormente a las edades de 14, 15, 19, 27 y 40 años, con una razón de pérdida de datos de sólo el 6% (Schweinhart et al., 2005).

Los resultados indicaron que el programa tuvo consecuencias muy positivas en los niños que participaron en él. Los resultados abarcan los ámbitos de la educación, el desempeño económico, la prevención del delito, las relaciones familiares y la salud (Belfield, Nores, Barnett, y Schweinhart, 2006). Las comparaciones entre el grupo de niños participantes y el grupo control mostraron que a la edad de 5 años los niños participantes tenían un QI más alto (67% de los participantes obtuvieron resultados superiores a 90, mientras que el porcentaje del grupo control fue del 28%). En los siguientes años mostraron un mayor aprovechamiento escolar y, en particular, un porcentaje más alto de terminación en la escuela secundaria (un 65% frente al 45% registrado en el grupo control). A la edad de 40 años, los participantes tenían ingresos superiores a los del grupo control (un 60% de los participantes ganaban más de 20.000 dólares anuales, mientras que ese porcentaje en el grupo control sólo alcanzó el 40%) (UNESCO, 2007).

El estudio sobre el *High/Scope Perry Preschool* demostró que la inversión pública inicial en este programa había sido importante, e incluso había superado por mucho las expectativas de los beneficios esperados a largo plazo (Schweinhart et al., 2005). El programa tuvo un costo de 15.166 dólares por participante y produjo un rendimiento de 258.888 dólares (constantes de 20.000), es decir, un índice de beneficio/costo equivalente a 17,1/1 (UNESCO, 2007).

Colombia: el Programa PROMESA

Este programa fue elegido para el Proyecto de Iniciativas Efectivas (IE)¹⁵ de la Fundación Bernard van Leer. El Proyecto PROMESA es un programa para el mejoramiento de la salud, la educación y el ambiente, desarrollado por el CINDE (Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano) en el Departamento del Chocó, una de las zonas más marginadas y abandonadas de Colombia.

PROMESA comenzó en 1978, en cuatro comunidades pequeñas de la Costa Pacífica, como una iniciativa a pequeña escala con base comunitaria destinada a la primera infancia. Al crecer se convirtió en PROMESA (Programa para el Mejoramiento de la Educación, la Salud y el Ambiente) que se implementó durante 20 años en toda la región. El programa fue creado con el propósito de elaborar un enfoque alternativo que pudiera satisfacer las necesidades de desarrollo de los niños pequeños, teniendo como base la noción de desarrollo comunitario integral e integrado. Su estrategia central era la participación activa de niños y adultos en la solución de sus propias dificultades y de los problemas comunitarios (UNICEF y CRC, 2007).

¹⁵ El Proyecto de Iniciativas Efectivas, un proyecto a nivel mundial, iniciado por la Fundación Bernard van Leer en 1999, ha seleccionado diez proyectos de cuidado y desarrollo de niñez temprana (ECCD), con el propósito de identificar, los factores que han contribuido u obstaculizado su efectividad y las lecciones aprendidas (Nimnicht, Arango, y CINDE, 2001, p. 2).

El proyecto fue llevado a cabo por personas del lugar, en su mayoría mujeres, que recibían capacitación del proyecto mismo. La dinámica consistía en la participación de las madres en sesiones semanales organizadas por las promotoras en donde el objetivo principal era estimular el desarrollo de los niños pequeños. En la sesión, las madres aprendían aspectos relevantes sobre el cuidado de sus hijos y acerca de los juegos y juguetes utilizados en la sesión que luego ponían en práctica en el hogar. También se promovía la colaboración de los hermanos mayores y se desarrolló un componente de niño a niño como parte del proyecto (UNICEF y CRC, 2007).

En 1980 se propuso evaluar el impacto del programa PROMESA con una duración 3 años. Sin embargo, se convirtió en un estudio a largo plazo destinado a indagar la evolución del proyecto y sus efectos en el desarrollo físico, psicosocial e intelectual de los niños, así como en la autoestima de las madres y los líderes comunitarios. La investigación reveló que el rendimiento académico de los niños aumentó mientras que la deserción escolar disminuyó. En 1989, el 36% de los niños de PROMESA había llegado al quinto grado, en comparación con el 12% de 1980. Muchos de estos niños continuaron sus estudios en la escuela secundaria e incluso llegaron a la universidad. Durante los primeros 5 años, la mortalidad infantil disminuyó, pasando del 11,7% en 1980 al 7,6% en 1989. También disminuyeron algunas enfermedades como la malaria, y las familias se mostraron más interesadas en apoyar el desarrollo de sus niños (Siraj-Blatchford y Woodhead, 2009). Las principales lecciones que ha dejado este programa son:

- Consolidar la capacidad de las familias y las comunidades para atender las necesidades físicas y psicológicas de sus niños debe ser uno de los objetivos principales.
- Con capacitación y seguimiento apropiados, los padres con bajo nivel educativo pueden convertirse en agentes educativos de los programas participativos integrados para la primera infancia.
- Los programas para niños pequeños pueden servir de base para un desarrollo social integrado y sostenible. Son una galería de oportunidades para las intervenciones y el cambio.
- El desarrollo social es un proceso largo que necesita una masa crítica compuesta por personas debidamente organizadas dispuestas a intervenir en una variedad de procesos y acciones educativas participativos para llegar a producir un efecto acumulado (Siraj-Blatchford y Woodhead, 2009, p. 22)

Turquía: el Programa de Educación Materno-Infantil

En 1982 surgió el Programa de Educación Materno-Infantil como un proyecto de investigación. Fue uno de los primeros estudios experimentales a largo plazo que demostró los efectos de los programas para la primera infancia fuera de Norteamérica. Este programa estaba dirigido a las madres desfavorecidas, y su finalidad era promover cambios en el entorno inmediato que contribuyeran al desarrollo de sus hijos. Actualmente, es una ONG nacional, conocida como la Fundación para la Educación Materno-Infantil (Anne Çocuk Eğitim Vakfı: AÇEV), y opera mediante un programa nacional bajo la administración del Ministerio de Educación Nacional de Turquía (Siraj-Blatchford y Woodhead, 2009).

Los tres componentes principales del programa son: fomentar el desarrollo cognitivo de los niños para prepararlos para la escuela estimulando la alfabetización y el desarrollo del concepto de número en edad temprana; sensibilizar a las madres respecto a cuestiones relacionadas con el desarrollo general de los niños y ayudarlas a brindarles un ambiente en casa que sea más estimulante y a mantener una interacción madre-hijo constante y positiva; informar a las madres sobre los cuidados durante el embarazo, la maternidad segura y la salud infantil (Bekman, 1998).

Entre 1982 y 1986 se llevó a cabo la primera evaluación del Programa en la cual participaron 255 niños y sus padres. Los resultados indicaron que los hijos de las madres que habían participado en el programa tenían un nivel más alto en las habilidades cognitivas. Además, estos niños mostraban menos dependencia, menos agresividad y más autoestima. Siete años después, una nueva investigación demostró que los hijos de las madres que participaron en el estudio estaban mejor preparados para la escuela, habían adquirido mejores habilidades de lecto-escritura y aritmética, y el promedio de sus calificaciones era más elevado que el de los niños cuyas madres no habían participado en el programa. Asimismo, se incrementó el porcentaje de niños que continuaron estudiando después de la enseñanza obligatoria y su adaptación al ambiente escolar era más satisfactoria. Otro efecto exitoso fue que estos niños tenían recuerdos más positivos de sus madres y manifestaban una mejor integración social y mayor autonomía a la hora de hacer que sus amigos aceptaran sus ideas o de tomar decisiones propias. Un seguimiento realizado 19 años más tarde confirmó que los efectos se mantenían en el tiempo, por ejemplo los participantes tenían en la actualidad un mayor nivel de asistencia a la universidad y su prestigio ocupacional era más alto que el de aquellos que no habían participado (Siraj-Blatchford y Woodhead, 2009).

Los estudios demostraron beneficios que se reflejaban en la relación de las madres con sus hijos. Las participantes tendían a aplicar métodos formativos más verbales y menos punitivos, eran más receptivas, tenían más interacción con sus hijos y resultaban más estimulantes desde el punto de vista cognitivo. Gran parte de las madres participantes habían cambiado sus prácticas de crianza además de presentar una mayor autoestima (Siraj-Blatchford y Woodhead, 2009).

Existen otros ejemplos de buenas prácticas que han demostrado la eficiencia y el impacto de la atención y la educación en la primera infancia, sobre todo de aquella que vive en contextos de desigualdad social. Entre estos programas se encuentran: la estrategia para reforzar la capacidad de las familias (Brasil); la experimentación de centros de desarrollo integral de la primera infancia con base en la comunidad (Burkina Faso); el proyecto piloto Cuidado y Desarrollo Integrales para las Mujeres y la Infancia Tanjung Sari (Indonesia); y los jardines de infancia Makhalla (Uzbekistan). Promover un desarrollo integral temprano para la primera infancia es la primera responsabilidad que debemos asumir para un efectivo respeto por los derechos humanos. Estos programas son algunos ejemplos que nos muestran cómo llevar a cabo esta importante labor (UNICEF y CRC, 2007).

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS PROGRAMAS EFICACES DE AEPI EN CONTEXTOS DE DESIGUALDAD SOCIAL

Si bien es cierto que no existe una receta única para elaborar programas eficaces de AEPI en contextos de desigualdad social, también es cierto que la experiencia y las evidencias derivadas de otros países pueden ser una guía para su elaboración y ejecución. Schweinhart (2009, en Siraj-Blatchford y Woodhead, 2009) identifica cinco factores claves de la efectividad a largo plazo de los programas de AEPI:

1. *Están dirigidos a los más vulnerables.* Incluir a niños que viven en familias con bajos ingresos o que, por cualquier otro motivo, corren el riesgo del fracaso escolar es una de las características que más beneficios ha reportado por parte de los programas de atención durante la primera infancia.
2. *Tienen personal calificado y proporcionar apoyo constante.* El personal calificado posee un certificado que lo habilita para el cuidado y/o la docencia, sobre la base de una licenciatura en edu-

cación, desarrollo infantil o cualquier ámbito afín. El apoyo significa la posibilidad de disponer de supervisión acerca del currículo y de que el personal pueda continuar con su desarrollo profesional.

3. *Siguen un currículo para el desarrollo infantil de calidad probada.* Por lo general, se trata de modelos basados en el aprendizaje activo del niño y en el cual tanto los niños como los enseñantes colaboran en el diseño de las actividades de aprendizaje. El currículo contempla todos los aspectos del desarrollo infantil: cognitivo, lingüístico, social, emocional, motivacional, artístico y físico, y no solamente en la lectura y las matemáticas.
4. *Alta integración con la familia.* Los programas más efectivos se preocupan por que los agentes educativos transcurran una buena cantidad de tiempo con los padres, formándolos acerca del desarrollo de sus hijos y sobre cómo pueden proseguir las experiencias de aprendizaje del aula en sus hogares.
5. *Evaluación continua.* Estos programas confirman sus resultados mediante una evaluación continua acerca de la calidad del programa, del desarrollo de los niños y de su preparación para la escuela.

Por otra parte, la UNESCO (2007) considera que a pesar de que resulte difícil o imposible concebir y aplicar programas de AEPI de calidad a escala global, los programas eficaces tienen en común una serie de características, independientemente de cuál sea su contexto. Esas características son:

- Centrarse en los padres y ofrecerles un apoyo durante los primeros años de vida del niño.
- Integrar las actividades educativas en los servicios prestados en materia de salud, nutrición y protección social.
- Y ofrecer un aprendizaje adecuado durante los años que preceden al ingreso en la escuela y facilitar la transición hacia la enseñanza primaria (UNESCO, 2007, p.166).

Cuando la población objetivo son niños en situación de vulnerabilidad, además de las características generales antes mencionadas, la UNESCO (2007) hace las siguientes recomendaciones:

- Los programas deben arraigarse en el entorno cultural de los niños pequeños, por lo que es preciso tomar precauciones para no importar modelos del extranjero sin adaptarlos adecuadamente.
- Los programas de educación parental deben respaldar prácticas positivas de crianza del niño que deben entenderse y situarse en sus correspondientes contextos sociales y culturales.
- Las buenas relaciones entre los niños, por un lado, y el personal de AEPI y los docentes de preescolar, por el otro, son fundamentales para la calidad de los programas y tienen mucha más importancia que los insumos materiales.
- El mejor medio para facilitar la transición de la enseñanza preescolar a la primaria es garantizar la continuidad.

La modalidad no escolarizada de los programas de AEPI se ha extendido por todo el mundo como una estrategia para llegar a los niños que viven en contextos de pobreza. Esta modalidad ha pasado de ser una labor pedagógica a convertirse en una estrategia de desarrollo social. Fujimoto (2009) identifica algunos indicadores de calidad de la educación no escolarizada que vale la pena considerar:

- Desarrollar procesos educativos de carácter intencional para lograr competencias, hábitos y habilidades en los niños y/o los adultos a quienes va dirigida la acción pedagógica.

- Tener una duración adecuada en intensidad, ser programas de buena calidad e integrar servicios de salud y nutrición.
- Tener como estrategia la estimulación directa de los niños incluyendo metodologías activas de paternidad y el desarrollo de destrezas.
- Los padres de familia y la comunidad deben participar en la toma de decisiones sobre aspectos pedagógicos, de organización, gestión y funcionamiento así como en la coordinación con otros programas comunales y sectores.
- A partir del principio de equidad tener como prioridad, en primer lugar, niños y niñas desde la gestación y el nacimiento hasta los tres años; luego, niños y niñas de cuatro a seis.
- Tener flexibilidad y funcionalidad en relación con la duración, la frecuencia, los horarios de funcionamiento, la organización de los niños, las familias y la gestión social, los ambientes apropiados, las metodologías de trabajo, los contenidos y materiales educativos dentro de un marco normativo estable, financiamiento y con recursos suficientes.
- Una administración eficiente y flexible que pueda complementar a la educación formal evitando la confusión en las normas de implementación y funcionamiento de programas que se emiten desde cada sector.
- Una planificación, seguimiento y evaluación de la acción educativa y social en el marco del respeto a la diversidad.
- Llevar un registro oficial de los niños y adultos atendidos por parte del sector que ofrece el servicio. Además, se deben ofrecer los mismos servicios de salud y alimentación que reciben los niños del sistema formal.
- Utilizar el mismo currículo nacional que de unidad al sistema educativo, facilitando su adecuación a cada comunidad en respuesta a las particularidades locales.
- Los agentes educativos deben tener un claro protagonismo como agentes sociales, líderes de los programas, de respeto a los valores culturales de las comunidades y de coordinación, por lo menos, con los sectores encargados de salud y alimentación.
- Se deben capacitar para-profesionales (estudiantes, madres de familia o voluntarios) que tengan la función de mediadores pedagógicos. La capacitación debe hacerse de forma permanente y flexible, para lo que los para-profesionales reciban la información y los estímulos adecuados y para que puedan combinar esta actividad con sus actividades cotidianas.
- Los para-profesionales conocen y representan el conocimiento y la información sobre la cultura, los valores y las costumbres del lugar donde se desarrolla el programa. Residen en la misma comunidad y son propuestos por ella para ejercer su función de voluntarios. Son líderes de su comunidad que desarrollan acciones pedagógicas y sociales en permanente capacitación y con seguimiento por parte de un docente.

A nivel de políticas públicas, la OREALC (UNESCO-OREALC, 2008) reconoce la existencia de algunos elementos que favorecen el diseño y la ejecución de programas eficientes en AEPI destacando los siguientes:

- El reconocimiento de los derechos, las necesidades y el potencial del niño.
- Una visión común de la AEPI en su globalidad.

- Una voluntad política tenaz y una dirección técnica.
- La adopción de decisiones a nivel nacional de forma responsable y conjunta.
- La plena participación de la sociedad civil y el compromiso de las familias y las comunidades.

Las características que hemos presentado resumen algunas de las acciones que los expertos recomiendan a fin de garantizar la efectividad de los programas de AEPI. La mayoría de estas recomendaciones hacen referencia a cuestiones metodológicas. Sólo en el último caso se hace referencia a las características contextuales (en este caso políticas) que ayudan a garantizar la eficiencia de los programas. Estas recomendaciones permiten ubicar algunas acciones que pudieran conformar las buenas prácticas en AEPI en contextos de desigualdad social. Sin embargo, las consideramos insuficientes ya que responden sólo a algunos de los muchos aspectos que en nuestra opinión conforman la AEPI. Desde nuestra perspectiva, la AEPI está conformada por distintos niveles de concreción que van de lo general a lo particular y viceversa. Estos niveles se organizan en torno al bienestar infantil, núcleo central de la AEPI (Figura X).

INDICADORES DE BUENAS PRÁCTICAS DE AEPI EN CONTEXTOS DE DESIGUALDAD SOCIAL

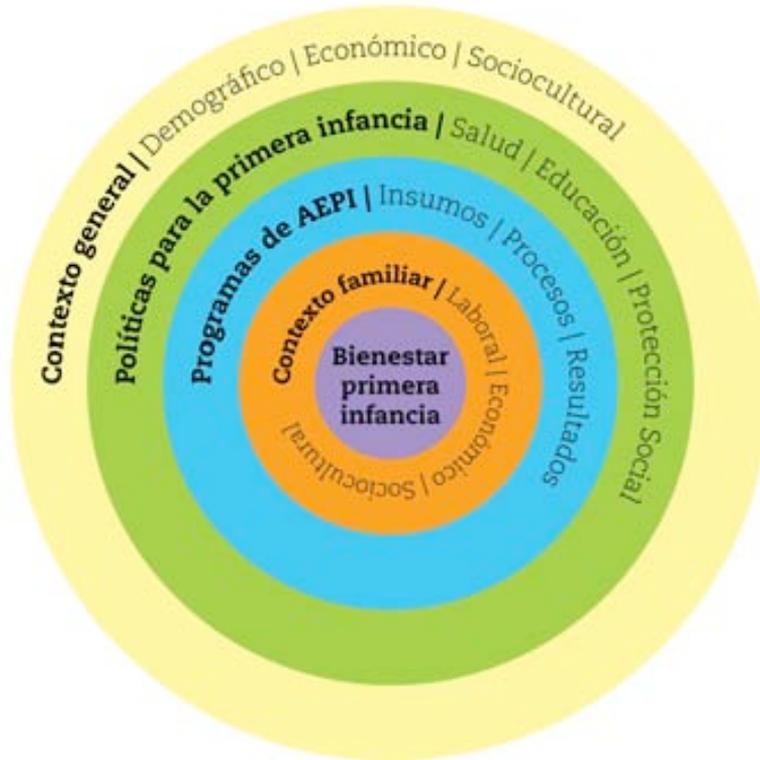
Las buenas prácticas en AEPI en contextos de desigualdad social

En esta investigación definimos una buena práctica como “una actividad, un conjunto de actividades o una secuencia de actividades que manifiestan ventajas comparativas en términos de eficacia o eficiencia, respecto a otras actividades del mismo género, en el campo específico en el que aquella se ubica” (Úcar, Núñez y Pagès, 2012). En el marco de la AEPI las buenas prácticas implican actividades, conjunto de actividades o secuencias de actividades que se ubican en distintos niveles de concreción partiendo de un contexto específico y que dan como resultado el bienestar de la primera infancia. La Figura X presenta el mapa de los indicadores de buenas prácticas en contextos de desigualdad social:

En el núcleo central del mapa se encuentra el *Bienestar de la primera infancia* que es el resultado de las condiciones y las actividades emprendidas en los círculos exteriores. La UNICEF (2007), a partir de la Convención sobre los Derechos del Niño, define el *bienestar de la primera infancia* como el derecho a crecer en un entorno familiar feliz y cariñoso, el derecho a gozar de un nivel de vida adecuado, a la seguridad social, a la protección frente a la violencia y la explotación, al máximo nivel que pueda alcanzarse de atención sanitaria, a los servicios sociales y a un acceso equitativo a las oportunidades de educación. Desde el punto de vista del desarrollo, el bienestar de la primera infancia se entiende como un proceso pluridimensional en el que intervienen cuatro dominios interrelacionados: el desarrollo físico, el desarrollo cognoscitivo, el desarrollo lingüístico y el desarrollo socioemocional. Algunas habilidades involucran procesos tanto socioemocionales como cognoscitivos por lo cual han sido denominados *procesos de la función ejecutiva*. Algunos ejemplos son el control de los impulsos, la capacidad para iniciar acción, la capacidad para mantener la atención y la persistencia. Las funciones ejecutivas influyen significativamente en la capacidad de un individuo para tener éxito en la vida. El progreso en un dominio a menudo actúa como un catalizador para el progreso en otros dominios y, por el contrario, los retrasos en un dominio del desarrollo pueden desencadenar retrasos en otros dominios (Nau-deau, Kataoka, Neuman, y Kennedy, 2011). Existe una amplia diversidad de instrumentos para medir el desarrollo durante la primera infancia. Esta diversidad pasa por los test de inteligencia, los test de vocabulario, las pruebas de memoria, los cuestionarios de capacidades y aptitudes, entre otros. La implementación de pruebas estandarizadas debe tomar en cuenta la adecuación de los instrumentos así

como las condiciones de aplicación. La evaluación del bienestar infantil, específicamente en lo que se refiere la evaluación del desarrollo, debe ser un objetivo de los programas de AEPI. Consideramos importante que en esta evaluación participen los padres de familia así como los agentes educativos y/o de salud.

Mapa de indicadores de buenas prácticas en AEPI



Fuente: Elaboración propia

Lo primero que influye en el bienestar de la primera infancia es el *Contexto familiar*, específicamente, se contemplan tres dimensiones del contexto familia: las condiciones laborales, las económicas y las socioculturales. Las *condiciones laborales* de los padres determinan, por una parte, el ingreso económico familiar, y por la otra, condicionan la estructuración del tiempo y la dedicación a los hijos. Las *condiciones económicas* son la base de las posibilidades materiales con las que cuenta una familia para cubrir las necesidades básicas de sus miembros, en especial de los niños. Las condiciones económicas también repercuten en las condiciones de la vivienda, el lugar donde nace y crece un niño, por lo que afectan su salud y su desarrollo psicoemocional. Finalmente, las *condiciones socioculturales* repercuten sobre el nivel de estimulación del desarrollo cognitivo y lingüístico de los niños; además, determinan las diferentes creencias culturales que sostienen los estilos educativos de los padres y las prácticas de socialización. En los últimos años se ha demostrado que dentro del contexto familiar, las condiciones específicas de la madre (su nivel de ingresos, el nivel de estudios, etc.), son el factor condicional con más peso sobre el bienestar del niño. Nuestro modelo toma en cuenta la condición de ambos padres,

ya que es importante considerar la tendencia que existe actualmente hacia una mayor integración del hombre en la vida familiar y a la complementación e integración de los roles parentales. De esta manera, en nuestra propuesta tienen cabida otros modelos familiares distintos al modelo tradicional padre-madre.

En el siguiente nivel se encuentran los *Programas de AEPI*. Como ya hemos venido diciendo, estos programas tienen como objetivo promover la supervivencia, el desarrollo y el aprendizaje de los niños desde antes del nacimiento y hasta su ingreso a la enseñanza obligatoria. En los últimos años se ha subrayado la importancia de que los programas de AEPI tengan un alto componente educativo sin descuidar la atención a la salud, el desarrollo y la nutrición. Hemos tomado como referencia el modelo de indicadores *insumos, procesos y resultados* propuesto por la Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe de la UNESCO (2008). La OREAL-UNESCO considera que estos indicadores permiten hacer una descripción sistémica de los procesos de enseñanza-aprendizaje durante la primera infancia. Los *indicadores de insumo* constituyen la calidad estructural del proceso, es decir, miden los medios o recursos empleados para la satisfacción de las necesidades y así alcanzar los objetivos planteados. Los *indicadores de proceso* dan cuenta de las maneras en las que se llevan a cabo los programas para la primera infancia, en el entendido de que pueden o no garantizar el logro de los objetivos. Este sub-ámbito parte del principio de que algunas maneras de brindar los servicios de AEPI son más efectivas que otras. Los *indicadores de resultado* proporcionan información sobre los bienes producidos y servicios prestados. Este tipo de indicadores permite medir el impacto de un conjunto de políticas en particular. La mejora de estos indicadores representa el éxito de las políticas y de los proyectos, por lo cual están asociados a objetivos. Los Programas de AEPI podemos entenderlos también como la concreción de las *Políticas para la Primera Infancia*, siguiente círculo en el Mapa de indicadores de buenas prácticas de AEPI en contextos de desigualdad.

Las *Políticas para la Primera Infancia* son el marco legal que garantiza y guía las acciones enfocadas a promover el desarrollo integral de la primera infancia, especialmente de la infancia que vive en circunstancias de desigualdad social. Las dimensiones políticas que promueven el bienestar de la primera infancia son Salud, de Educación y de Protección Social. Las *políticas de salud* dirigidas a atender las necesidades de los niños más desfavorecidos permiten garantizar unas mejores condiciones de salud que les permitan romper con el círculo de la pobreza. Las *políticas de educación*, en el caso de los niños desfavorecidos, deben tener un carácter compensatorio que acerque las oportunidades y posibilidades de formación a toda la población independientemente de su condición social. Las *políticas de protección social* tienen como propósito generar mecanismos que promuevan y mejoren el bienestar de los habitantes de un país, a fin de garantizar un nivel mínimo de bienestar para todos.

A nivel internacional existe una tendencia a la integración de las políticas pasando de la creación de políticas sectoriales a la creación de una política única de atención integral para la primera infancia. Sin embargo, en la mayoría de los países este es sólo un ideal que no ha sido concretado.

En el último nivel se encuentra el *Contexto General*, que está conformado por tres dimensiones: Demográfica, Económica y Sociocultural. La *dimensión demográfica* permite conocer aquellas características de la población que son fundamentales en la planeación de políticas y programas dirigidos a la primera infancia por ejemplo, conocer la población total, el número de niños de entre 0 y 3 años, el crecimiento demográfico, o la tasa de natalidad. La *dimensión económica*, es una evidencia de los niveles de riqueza de un país y de su distribución entre la población. Estas características permiten identificar las posibilidades económicas de la población que son también las posibilidades que tiene para atender de su población infantil. Finalmente, la *dimensión sociocultural* permite conocer las características de la población relacionadas con el desarrollo humano, las desigualdades propias de las minorías

lingüísticas o raciales. La diversidad sociocultural debe ser un elemento a considerar en la planeación de políticas y programas de AEPI a fin de evitar la exclusión y promover la integración social.

La influencia entre cada uno de los niveles del mapa de indicadores de la AEPI es centrífuga y centrípeta a la vez, lo que significa que los círculos externos influyen sobre los internos y viceversa. Una vez descrito el mapa, procedimos a definir cada uno de los indicadores que constituyen los niveles de la AEPI. Para ello, realizamos el análisis documental que describimos a continuación.

Los Indicadores de AEPI: una visión global

De forma paralela a la constitución de políticas integrales para la primera infancia, es necesario desarrollar un sistema de indicadores que permita a los gobiernos dar seguimiento y evaluar los resultados de los programas y las acciones emprendidas. La utilización sistemática de indicadores para la primera infancia es un elemento indispensable para crear políticas eficientes y, en definitiva, para promover el desarrollo integral de la primera infancia.

El Informe de la ETP 'Bases sólidas: AEPI' (UNESCO 2007) resaltó la ausencia de indicadores relacionados con el primero de los Objetivos de Dakar. Esta conclusión dio pie al surgimiento de diversas propuestas de indicadores para la primera infancia por parte de organizaciones internacionales, regionales y nacionales. Hemos seleccionado algunas de estas propuestas con el propósito de analizar el tipo de indicadores que proponen y si responden o no a la perspectiva integral.

Metodología: el análisis documental

La metodología consistió en el análisis de 9 documentos primarios: 6 propuestas de indicadores de AEPI y 3 estudios especializados en primera infancia. La selección de los documentos de análisis respondió a dos criterios principales: relevancia y actualidad. La relevancia se refiere a que los documentos seleccionados fueron generados por organismos internacionales, regionales o nacionales con reconocimiento en el ámbito de las políticas educativas o de la primera infancia. La actualidad, se refiere a que seleccionamos documentos cuyo año de publicación fuera posterior al 2005. El único documento que no cumple el criterio de actualidad es el *Foro sobre Indicadores de Bienestar en la Primera Infancia en México* (SEP et al. 2002), lo hemos seleccionado por ser la propuesta más relevante y completa que hemos encontrado a nivel nacional.

Las 6 propuestas de indicadores analizadas fueron: *Sistema de Información sobre Primera Infancia en Iberoamérica* (OEI 2009), *Indicadores de la Educación de la Primera Infancia en América Latina* (UNESCO-OREALC 2008), *El cuidado infantil en los países industrializados: transición y cambio* (UNICEF 2008), *Monitoreo e indicadores* (Valle y Rivera 2008), *Getting Ready* (David and Lucile Packard Foundation et al. 2005), *Foro sobre Indicadores de Bienestar en la Primera Infancia en México* (SEP et al. 2002). Los tres estudios especializados fueron los siguientes: *Tackling social and cultural inequalities through early childhood education and care in europe* (EACEA and Eurydice 2009), *La primera infancia (0-6años) y su futuro* (Palacios and Castañeda 2009), *Informe de Seguimiento de la EPT en el Mundo: AEPI*. (UNESCO 2007).

Resultados del análisis documental

Los indicadores obtenidos del análisis documental fueron organizados a partir del mapa de indicadores de AEPI quedando conformada la Tabla 9.

Tabla 9. Indicadores de Buenas Prácticas en AEPI en contextos de desigualdad [MIBP-AEPI]

Ámbito: Contexto general			
Dimensión	Nº	Indicador	
Demográfica	1	Población Referencia/Demanda Teórica.	
	2	Distribución de la población según territorio.	
	3	Crecimiento demográfico.	
	4	Tasa de natalidad.	
	5	Nacimientos en madres adolescentes.	
Económica	6	Razón de Dependencia Demográfica.	
	7	PIB per cápita.	
	8	Coeficiente de desigualdad GINI.	
	9	Pobreza infantil.	
	10	Índice de marginación.	
	11	Población con ingreso inferior a la línea de bienestar mínimo.	
Socio-Cultural	12	Índice de Desarrollo Humano (IDH).	
	13	Población indígena.	
	14	Tasa de analfabetismo de la población adulta.	
	15	Violencia intrafamiliar.	
Ámbito: Políticas para la primera infancia			
Dimensión	Nº	Indicador	
Educación	16	Gasto público municipal en educación como porcentaje del PIB.	
	17	Gasto público municipal total en Educación Preescolar como porcentaje del PIB.	
	18	Tasa de asistencia escolar a la edad de 5 años.	
	19	Tasa bruta de escolarización en la enseñanza preescolar.	
	20	Tasa neta de escolarización en la enseñanza preescolar.	
	21	Porcentaje de niños que ingresan a preescolar con experiencia en programas de AEPI.	
Salud	22	Porcentaje de niños que ingresan a primaria con experiencia en educación preescolar.	
	23	Gasto público municipal en salud como porcentaje del PIB.	
	24	Tasa de mortalidad en niños menores de 3 años de edad.	
	25	Tasa de cobertura de la atención prenatal.	
	26	Tasa de mortalidad materna.	
	27	Partos asistido por un profesional de la salud.	
	28	Niños y niñas de 0 a 3 años que cuentan con seguro de salud.	
	29	Nacimientos con bajo peso.	
	30	Niños que reciben lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida.	
	31	Niños y niñas de 0 a 3 años con desnutrición.	
	32	Niños y niñas de entre 0 y 3 años con todas las vacunas correspondientes a su edad.	
	33	Campañas públicas de vacunación de la primera infancia en medios de comunicación masiva.	
	34	Campañas públicas de información y sensibilización sobre alimentación y cuidados de la primera infancia.	
	Protección social	35	Gasto público municipal en protección social como porcentaje del PIB.
36		Estancias infantiles subvencionadas.	
37		Niños y niñas de 0 a 3 años que cuentan con Acta de Nacimiento.	
38		Sistema de acceso al reclamo de cumplimientos de los derechos de la infancia.	
39		Familias con hijos menores de 3 años beneficiadas por programas de transferencia de ingresos condicionada.	
40		Familias con hijos menores de 3 años beneficiadas por programas de transferencia de ingresos no condicionada.	
41		Familias con hijos menores de 3 años beneficiadas por programas de transferencias de alimentos.	
42		Familias con hijos menores de 3 años que reciben subsidios de precios o tarifas reducidas.	
43		Familias con hijos menores de 3 años beneficiadas programas de apoyo al empleo.	
44		Niños y niñas de menores de 3 años en situación de vulnerabilidad que asisten a estancias infantiles (guarderías).	
Ámbito: Programas de AEPI			
Sub-ámbito	Dimensión	Nº	Indicador
Insumos	Inversión	45	Inversión pública y/o privada municipal.
		46	Inversión costeadada por los padres.
	Infraestructura	47	Espacios físicos adecuados.
		48	Aulas suficientes y adecuadas.
	Recursos pedagógico	49	Material educativo suficiente, adecuado y organizado.

Tabla 9. Indicadores de Buenas Prácticas en AEPI... (Continuación)

Ámbito: Programas de AEPI			
Sub-ámbito	Dimensión	Nº	Indicador
	Recursos humanos	50	Número de agentes educativos por programa.
		51	Perfil de formación de los agentes educativos.
		52	Nivel de formación de los agentes educativos.
		53	Agentes educativos que pertenecen a la misma comunidad.
		54	Agentes educativos que hablan la lengua indígena local.
		55	Promedio de horas que los agentes educativos dedican a su formación.
		56	Salario o ayuda promedio mensual de los agentes educativos.
Procesos	Sistema AEPI	57	Modalidad del programa.
		58	Integración de niños con necesidades especiales.
		59	Integración de niños en situación de vulnerabilidad.
		60	Adopción del Currículo Básico para la Educación Inicial con Enfoque Integral.
		61	Existencia de criterios de evaluación de resultados definidos.
	Proceso educativo	62	Ratio adulto/niños.
		63	Duración de la jornada educativa.
		64	Promoción del aprendizaje activo y participativo de los alumnos.
		65	Prácticas de transición a la escuela.
Ámbito: Programas de AEPI			
Sub-ámbito	Dimensión	Nº	Indicador
Procesos	Salud y protección	66	Existencia de servicios complementarios de salud, nutrición, protección social u otros.
		67	Niños y niñas que reciben alimentación escolar.
		68	Niños y niñas que reciben complementos nutricionales.
		69	Controles de peso y talla.
		70	Visitas domiciliarias.
	Integración con la familia y la comunidad	71	Agentes educativos que realizan actividades de coordinación con los sectores de salud y desarrollo social.
		72	Participación de los padres o cuidadores en cursos de 'educación' parental.
		73	Participación de los padres o cuidadores en cursos de 'apoyo' parental.
		74	Participación de los padres en la toma de decisiones en aspectos pedagógicos, de organización, gestión y funcionamiento.
		75	Participación de las madres durante el embarazo.
Resultados	Cobertura	76	Tasa neta por edades.
		77	Tasa neta de niños y niñas en situación de vulnerabilidad.
	Desempeño del sistema	78	Crecimiento de la matrícula.
		79	Tasa de terminación.
		80	Grado de satisfacción de los padres con los programas de AEPI.
		81	Diferencial de las tasas de evaluación del primer grado de preescolar para los niños con y sin experiencia en AEPI.
Ámbito: Contexto familiar			
Dimensión	Nº	Indicador	
Laboral	82	Ocupación de los padres y de las madres.	
	83	Madres y padres trabajadores que han gozado de licencias de maternidad/paternidad.	
Económica	84	Condiciones materiales de la vivienda.	
	85	Ingreso económico familiar.	
Sociocultural	86	Nivel educativo de los padres.	
	87	Lengua materna.	
	88	Tamaño promedio de las familias.	
	89	Familias monoparentales.	

Una vez categorizados los indicadores, elaboramos una tabla de Excel con los 89 indicadores obtenidos de manera que de cada indicador se registró el total de documentos en los que aparecía citado (Ver anexo). De acuerdo con el número de citas establecimos un parámetro para valorar la importancia de los indicadores. A esta importancia la denominamos "nivel". Los niveles establecidos y el total de indicadores obtenidos por nivel fueron los siguientes:

Tabla 10. Total de indicadores según nivel de citación

Nivel	Total de citas	Total de indicadores
Nivel 1	Entre 7 y 9 veces	10
Nivel 2	Entre 4 y 6	47
Nivel 3	Entre 1 y 3	32
Nivel 4	Total	89

Los indicadores del Nivel 1 fueron: Población Referencia/Demanda Teórica (N°1), Tasa de asistencia escolar a la edad de 5 años (N°18), Tasa neta de escolarización en la enseñanza preescolar (N°20), Inversión pública y/o privada (N°45), Perfil de formación de los agentes educativos (N°51), Nivel de formación de los agentes educativos (N°52), Integración de niños con necesidades especiales (N°58), Ratio adulto/niños (N°62), Participación de los padres o cuidadores en cursos de ‘apoyo’ parental (N°73), Tasa neta por edades (N°75). Estos indicadores, con excepción del primero, pertenecen al ámbito *Programas de AEPI* lo cual demuestra que la mayoría de las propuestas están centradas en el ámbito de los servicios dirigidos a la primera infancia, con una especial tendencia a centralizar la atención en los servicios educativos.

El objetivo de este análisis era saber si las propuestas de indicadores respondían o no a la visión integral sobre la AEPI. Una visión integral debiera abarcar políticas, acciones y servicios en tres áreas principales: educación, salud y protección social. Bajo esta lógica, las propuestas de deberían presentar un número relativamente igual de indicadores relacionados con cada una de estas áreas.

Las propuestas que contienen un mayor número de indicadores son el *Sistema de Información sobre Primera Infancia en Iberoamérica* (OEI, 2009) y el *Getting Ready* (David and Lucile Packard Foundation et al., 2005). La distribución de los indicadores que proponen es también la más integral, es decir, que presentan un mayor equilibrio entre los indicadores de cada una de las áreas que conforman la AEPI. En cuanto a la bibliografía especializada estas características las comparte el *Informe de Seguimiento de la ETP en el Mundo* (UNICEF, 2007) que es, entre todos los documentos analizados, el que contiene un mayor número de indicadores propuestos, 72 en total.

Como antes apuntamos, existe una tendencia generalizada hacia la creación de indicadores de corte educativo. El estudio *Tackling Social and Cultural Inequalities through Early Childhood Education and Care in Europe* (EACEA and Eurydice, 2009) junto con la propuesta *Indicadores de la Educación de la Primera Infancia en América Latina* (UNESCO-OREALC, 2008) son los documentos que presentan un mayor número de indicadores relativos a la dimensión educativa de la AEPI. Esta tendencia puede responder a la naturaleza de los organismos que las presentan: la *Education, Audiovisual and Culture Executive Agency* (EACEA) en el caso de la primera, y la *Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe* (UNESCO-OREALC) en la segunda.

El *Sistema de Información sobre Primera Infancia en Iberoamérica* (OEI, 2009) y el *Informe de Seguimiento de la EPT en el Mundo* (UNESCO, 2007) son los documentos que incluyen más indicadores relacionados con el ámbito de la salud. Vale la pena subrayar el hecho de que ninguno de los indicadores sobre salud resultó de Nivel Uno, es decir, que dentro de la bibliografía analizada el ámbito de la salud no aparece como un indicador de prioridad para la AEPI.

Finalmente, la propuesta *Getting Ready* (David and Lucile Packard Foundation et al., 2005) junto con el *Informe de Seguimiento de la EPT en el Mundo* (UNESCO, 2007) y *La primera infancia (0-6 años) y su futuro* (Palacios y Castañeda, 2009) son los documentos que contemplan un mayor número de indicadores en el ámbito de la protección social. El análisis demuestra que los indicadores relacionados con la *protección social* aparecen sólo en la teoría. Los dos documentos especializados contienen

9 y 8 indicadores sobre protección social respectivamente, mientras que el número de indicadores que contempla la propuesta *Getting Ready* es solamente de 5 indicadores.

Otro dato importante que hemos encontrado es que existen diferencias entre los indicadores propuestos para países desarrollados y los propuestos para los países en vías de desarrollo. Indicadores como el número de nacimientos en madres adolescentes (Nº5), la Población indígena (Nº13), los Partos asistidos por un profesional de la salud (Nº27), las Campañas de vacunación (Nº33), las Campañas sobre alimentación y cuidado (Nº34), los Niños que cuentan con acta de nacimiento (Nº37), tienen sentido en aquellas sociedades en las cuales todavía no están garantizadas las condiciones mínimas para el bienestar de la primera infancia. Por el contrario, existen indicadores que sólo tienen sentido en el contexto de las sociedades industrializadas. Uno ejemplo de este tipo de es el *número de madres o cuidadores que sufren depresión* propuesto por el *Getting Ready*. Nosotros lo hemos excluido de nuestra selección debido a que en los contextos de vulnerabilidad y pobreza, la depresión de las madres no suele ser un problema de salud público como lo es en las sociedades “desarrolladas”, en donde afecta a cerca de 121 millones de personas alrededor del mundo (OMS, 2012).

Los programas de AEPI que se llevan a cabo en contextos de desigualdad social suelen adoptar la modalidad no escolarizada. Para Fujimoto (2009), un indicador de calidad de estos programas es que el agente educativo realice actividades de coordinación con otros sectores encargados de la salud, la nutrición y la protección social (Nº71). Sin embargo, en el análisis que realizamos este indicador se encuentra categorizado en el Nivel 3, es decir, no es reconocido como un indicador relevante.

Conclusiones del análisis documental

La AEPI es cada vez más una estrategia utilizada por los gobiernos para promover el desarrollo social y combatir las desigualdades sociales. Los organismos internacionales han jugado un papel primordial en la promoción de esta idea y en la difusión de los resultados de diversas investigaciones que demuestran la importancia del cuidado, la atención y el desarrollo durante los primeros años de vida. A pesar de estos avances, actualmente se carece de sistemas de información fiable que permitan conocer el estado actual de la AEPI. La OEI (2009), al igual que otros organismos, considera que existe una brecha entre la información necesaria para observar la situación de la primera infancia y la información disponible. Por esta razón, en el último lustro han surgido diversas propuestas de indicadores sobre la primera infancia. Desafortunadamente, ninguna de estas responde oportunamente a la visión integral de la AEPI.

Los resultados mostraron que, a pesar de la tendencia hacia la integración de la AEPI, las propuestas están mayoritariamente centradas en los indicadores relacionados con los servicios de educación, mientras que los indicadores de salud y protección social aparecen de manera marginal. Esta asimetría en las propuestas de indicadores puede representar un obstáculo para la integración de las políticas para la Primera Infancia ya que, como vimos, puede pasar que el enfoque se centre en el aprendizaje del niño y en la transición a la escuela dejando a un lado otras prioridades como son la supervivencia y la salud.

Si partimos de la idea de que la construcción de indicadores responde a la necesidad de proporcionar una visión lo más completa y profunda del fenómeno a estudiar, es necesario que las políticas de AEPI y sus respectivos indicadores incorporen la visión integral en su construcción. Una propuesta integral debe incorporar indicadores de sectores relacionados (como el laboral o el social) a fin de medir el impacto global de las políticas. De igual forma, consideramos importante que las propuestas incorporen indicadores universales e indicadores locales. Los primeros servirían de referencia a los informes y planes nacionales e internacionales; los segundos serán una guía de referencia para la evaluación de programas y proyectos locales respondiendo así a las necesidades particulares de cada territorio.

rio. Los indicadores universales, por lo general, suelen ser cuantitativos, mientras que en los indicadores locales se pueden incorporar factores cualitativos que permitan distinguir las peculiaridades de contextos específicos.

3

Desarrollo empírico

PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO

En el capítulo anterior revisamos los principales fundamentos teóricos que sustentan la importancia de la AEPI como estrategia para reducir las desigualdades sociales. Esta revisión cierra con una propuesta de indicadores sobre la AEPI en contextos de desigualdad social. En este tercer capítulo presentamos el proceso realizado para identificar aquellos indicadores que pueden discriminar las buenas prácticas en AEPI en contextos de desigualdad social en el Estado de Puebla. Específicamente, el objetivo del trabajo empírico ha sido el siguiente:

Objetivo empírico

Detectar factores comunes a experiencias de buenas prácticas de Atención y Educación para la Primera Infancia en contextos de desigualdad social en el Estado de Puebla a partir del Modelo de Indicadores de Buenas Prácticas en Atención y Educación para la Primera Infancia (MIBP-AEPI).

Este objetivo tiene sentido debido a dos razones principales: (1) se refiere a las condiciones sociales, económicas y educativas de la primera infancia que habita en el Estado de Puebla y (2) se refiere al trabajo que el CONAFE ha desarrollado a través del programa de Educación Inicial No Escolarizada (EINE) en el Estado como una estrategia para promover la equidad en la región.

CONTEXTUALIZACIÓN

Características principales de la primera infancia en el Estado de Puebla

Puebla ocupa el 4º lugar en rezago social y el 7º en índice de marginación (CONEVAL, 2010a). Ocho de sus municipios se encuentran entre los 100 más pobres del país y aproximadamente el 60% de la población vive por debajo del umbral de la pobreza (INEGI, 2010b). En Puebla se encuentra uno de los sectores industriales más importantes del país, lo cual coloca a Puebla como uno de los estados con mayor desigualdad social en la República (Coeficiente de GINI del 0,5170).

En 2010, el Estado de Puebla tenía 5.779.829 habitantes, de los cuales 574.513 eran menores de 4 años, es decir, el 9%. De los niños que viven en el Estado 9% son indígenas, y por el lugar donde viven el 44% vive en zonas urbanas y el 56% en zonas rurales. En este mismo año el Estado de Puebla registró un crecimiento demográfico del 1,3 y una tasa de natalidad de 18,59. El 18,2% de los nacimientos ocurridos en este año fueron de madres adolescentes. Puebla tiene una de las tasas de mortalidad infantil más altas en menores de un año y en menores de cinco años (INEGI, 2010b).

Las características económicas y demográficas del Estado afectan directamente a la primera infancia por lo que el 17,47% de los niños menores de 5 años que habitan en el Estado padecen pobreza ex-

trema y el 50,1% pobreza moderada. Según UNICEF, Puebla junto con Chiapas, Guerrero, Oaxaca y Veracruz, concentra el mayor número de niños y niñas indígenas en condiciones de pobreza alimentaria, cantidad que oscila entre los 100 mil y los 350 mil niños.

En cuanto a las condiciones de salud, del total de niños menores de 1 año registrados en 2008, sólo el 90% tenían un esquema de vacunación de salud completo y el 12,7% de los niños menores de 5 años padecía desnutrición crónica. En educación, sólo el 52,6% de los niños y el 52% de las niñas de entre 2 y 5 años de edad asistía a la escuela.

El Programa de Educación Inicial No Escolarizada en Puebla

En 1993, Puebla fue una de las 10 entidades pioneras donde el CONAFE lanzó el programa de EINE como parte del Proyecto para el Desarrollo de la Educación Inicial (PRODEI). Este proyecto inició sus operaciones en 1994 en 541 localidades del estado.

En 2010, el Programa atendió a 38.078 padres, madres y cuidadores y a 39.813 niños en 2.386 servicios instalados en 2.135 localidades. El 53,11% de las localidades atendidas estaba en zonas rurales, el 41,31% en zonas indígenas y el 5,58% localidades en zonas urbano-marginadas. El 47,54% de las localidades atendidas cuenta con una población total de entre 100 y 499 habitantes y el 21,69% de entre 500 y 999 habitantes.

El Programa de EINE funciona a través de una estructura de operación conformada por los siguientes elementos con sus respectivos responsables:



Uno de los proyectos más importantes que lleva a cabo la Dirección Estatal de EINE del CONAFE es el Proyecto de Certificación, el cual tiene como objetivo reconocer las competencias desarrolladas por las promotoras de acuerdo con la Norma Técnica de Competencia Laboral relacionada con la Promoción de Servicios de Asistencia Social del Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales (CONOCER). La acreditación fue uno de los criterios utilizados por parte de la Dirección Estatal del CONAFE para seleccionar las buenas prácticas de EINE.

DISEÑO DEL ESTUDIO

Perspectiva metodológica

Para alcanzar el objetivo empírico adoptamos una perspectiva metodológica cuantitativa capaz de responder a los objetivos de la investigación y a la naturaleza de los datos recogidos. El modelo del cual

parte el desarrollo empírico, i.e., el MIBP-AEPI, está constituido por ámbitos, dimensiones e indicadores que van de lo general a lo particular. Siguiendo esta lógica, los indicadores de los ámbitos generales como el *contexto general* y las *políticas para la primera infancia* requería que los datos fueran obtenidos a partir de fuentes documentales (como la información demográfica y la económica) mientras que en los ámbitos particulares, como el *programa de EINE* y el *contexto general*, los indicadores requerían recolectar los datos a partir del territorio.

Concretamente, identificamos tres fuentes de información principales:

1. Fuentes documentales: se refiere a todo tipo de informes y documentos institucionales que aportan datos objetivos de la realidad a estudiar.
2. Padres, madres y cuidadores: ellos, junto con sus hijos, son los principales sujetos de los programas de AEPI. Específicamente, nos interesó recoger los datos y la opinión de aquellos padres, madres y cuidadores que participaban en las unidades de EINE-CONAFE consideradas como buenas prácticas.
3. Agentes educativos: se refiere a los profesionales y promotores educativos que trabajan en el programa de EINE-CONAFE. Al igual que en el caso anterior, nos interesaba obtener la información proveniente de aquellos agentes pertenecientes a las unidades seleccionadas como buenas prácticas. Este grupo se encuentra conformado por dos tipos de agentes que se diferencian por el tipo de trabajo que realizan. El primer grupo son las *promotoras*, quienes trabajan en campo con padres, madres, cuidadores y niños. El segundo grupo lo conforman los *agentes de enlace* (coordinadores de enlace, coordinadores de zona y supervisores de módulo) quienes tienen funciones administrativas, de supervisión y de mantenimiento de la red del programa en el Estado.

El siguiente paso fue relacionar cada indicador con las fuentes de información y decidir la técnica a través de la cual disponer de los datos.

Instrumentos y técnicas de recolección de la información

La técnica utilizada para recoger la información fue la *encuesta in-situ* (Mabweazara, 2010). Diseñamos dos cuestionarios, uno dirigido a los padres, madres y cuidadores (CPM) y el otro a los agentes educativos (CAE). La *encuesta in-situ* es muy útil para recabar información concreta de un vasto número de casos proporcionando una visión amplia y generalizable de los resultados (Mabweazara, 2010). En este caso, los resultados de la encuesta nos permitieron detectar factores comunes a las buenas prácticas en AEPI en contextos de desigualdad social generalizables, en principio, al Estado de Puebla.

La encuesta in-situ: los cuestionarios

Diseño

Previo al diseño de los cuestionarios se hizo una relación entre los indicadores y las fuentes de información, específicamente, con los instrumentos a utilizar (Ver anexo). Posteriormente se redactaron los ítems y se organizaron de acuerdo con las siguientes estructuras:

A. Estructura del cuestionario para padres, madres y cuidadores (CPM)

1. Información del encuestado (padre, madre o cuidador).
2. Información sobre el hijo que asiste a Educación Inicial de CONAFE
3. Información sobre el papá
4. Información sobre la mamá

5. Información sobre la familia
6. Información sobre la comunidad
7. Educación Inicial No Escolarizada CONAFE

B. Estructura del cuestionario para agentes educativos (CAE)

1. Información del encuestado (promotora, supervisor de módulo, coordinador de zona, coordinador de enlace).
2. Información sobre la comunidad
3. Educación Inicial No Escolarizada CONAFE

El CMP estuvo conformado por 61 ítems de los cuales 51 fueron cerrados y 10 abiertos. De los ítems cerrados 14 fueron de respuesta dicotómica, 12 de respuesta sugerida y 25 de escala de valoración. El CAE constó de 47 ítems de los cuales 40 ítems fueron cerrados y 7 abiertos. Del total de ítems cerrados 10 fueron de respuesta dicotómica, 3 ítems de respuesta sugerida y 27 de escala de valoración.

Validación de expertos

La validación de los instrumentos se obtuvo a partir del juicio crítico de tres jueces: un experto en metodología y dos expertos en temas de primera infancia. El experto en metodología es una persona con una amplia experiencia en procesos de investigación donde se ha utilizado este tipo de instrumentos de recolección de información. Los dos expertos en primera infancia son personas con una trayectoria importante y reconocida en el ámbito de la primera infancia. Una de ellas es mexicana. Se tomó la decisión de incorporarla como experta por su conocimiento no sólo del tema sino también por el conocimiento que tiene de la infancia mexicana, específicamente, de la infancia de Puebla.

El instrumento de validación por jueces estuvo basado en tres criterios de evaluación: univocidad, pertinencia e importancia. Para garantizar la correspondencia de esos criterios de un juez a otro, enviamos a los expertos las siguientes definiciones:

- Univocidad: que todos comprendan el mismo significado para cada ítem.
- Pertinencia: correspondencia entre el objeto de estudio y el contexto donde se desarrolla la investigación.
- Importancia: el valor de cada pregunta para los objetivos de la investigación.

La univocidad y la pertinencia fueron valoradas de manera dicotómica con ‘Sí’ o ‘No’. La importancia en cambio se valoró en una escala del ‘1’ al ‘5’, en donde ‘1’ significaba ‘poco importante’ y ‘5’ ‘muy importante’.

El primer contacto con los expertos se hizo vía telefónica, momento en el cual se explicó brevemente el propósito de la llamada. Una vez que el experto aceptó participar, se envió por correo electrónico la información pertinente. Este correo contenía adjunto un documento de Excel conformado por tres páginas. La primera contenía la síntesis de la investigación y los objetivos generales y específicos; las dos siguientes presentaban los cuestionarios —uno para padres, madres y cuidadores, y otro para agentes educativos— con las columnas para la validación (Ver Anexo). El plazo para devolver la información fue de diez días.

Los expertos devolvieron los instrumentos de validación dentro del límite de tiempo acordado, a partir de lo cual se hizo el vaciado de los resultados en una plantilla de Excel para su posterior análisis.

En total, los expertos evaluaron 68 ítems del cuestionario para padres, madres y cuidadores, y 53 ítems del cuestionario para agentes educativos. Los criterios de univocidad y pertinencia fueron expre-

sados en porcentajes, esto es, en razón al porcentaje de expertos que consideraron se cumplía el criterio. En el caso del criterio de *importancia* se obtuvieron los promedios de las valoraciones. Para el análisis no fueron consideradas las respuestas omitidas por los jueces. Sin embargo, en los resultados siempre se señalan aquellos casos en que ha ocurrido esta incidencia. Los resultados de la validación fueron los siguientes.

Resultados de la validación del cuestionario para padres, madres y cuidadores (CPM)

De los 68 ítems analizados, los tres expertos coincidieron en la univocidad de 61, lo que representa el 89,7% de los ítems evaluados. Los ítems 26, 29, 29a, 33a, 34a y 34h, dos expertos consideraron que cumplían con el criterio de univocidad pero faltó la valoración de un juez. Sólo el ítem 34k fue considerado como *unívoco* por dos expertos pero *no unívoco* por uno de ellos. En relación con la pertinencia los tres expertos consideraron que 64 de los ítems cumplían con este criterio lo que representa el 94,1%. Los ítems 7, 26, 34h fueron valorados como pertinentes por dos de los expertos y el tercero no contestó. El ítem 30 fue considerado *pertinente* por dos de los expertos y *no pertinente* por el otro.

En relación con el criterio de importancia 44 ítems fueron evaluados con un promedio de 5, es decir, que el 64,7% de los ítems fueron considerados muy importantes. Los ítems 2, 5, 6, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 22, 27, 29, 34i y 34j, obtuvieron una calificación promedio de 4,7. Este grupo de ítems representan el 22,1% del total. Los ítems 7 y 34h tuvieron una valoración promedio de 4,3 y en el ítem 30 la importancia fue de 4. Seis de los ítems no fueron evaluados por alguno de los expertos. Considerando esta incidencia, los ítems 8, 9, 10, 26 y 34b obtuvieron un promedio de 5; y el ítem 29a de 4,5.

Por recomendación del *Experto en metodología* se eliminaron prácticamente todas las opciones de 'No sé' de entre las opciones de respuestas para evitar una tendencia hacia esta opción. A partir de la observación del *Experto 1 en primera infancia*, se incluyó la opción de 'especificar' en el ítem 1 cuando se daba como respuesta 'cuidador'. Este experto consideró que los ítems 27 y 28 eran repetitivos, esta observación no se consideró debido a que en México las campañas de vacunación están perfectamente diferenciadas de las campañas sobre cuidado infantil por lo que no se realizó ningún cambio en este sentido. El ítem 15 fue eliminado tras considerar la observación del *Experto 2 en primera infancia*, quien señaló que en México no existe la licencia de paternidad como derecho laboral de los trabajadores e incluirlo podría generar confusión en los participantes. En relación con el ítem 22, este experto recomendó tener cuidado con la respuesta que nos proporcionarían los participantes ya que, a menudo, se excluye del ingreso familiar las aportaciones provenientes de los hijos que trabajan. Asimismo, observó que el ítem 31d podía generar algunas dudas ya que los espacios en donde trabajan las promotoras de EINE-CONAFE no siempre son aulas. Por lo general, se trata de espacios prestados o compartidos que pueden ser salones de clases, lugares abiertos o casas particulares. La experta sugirió que de cualquier modo se deberían evaluar las condiciones y el tipo de espacio.

Resumiendo, 39 ítems de los 68 evaluados cumplieron con los criterios de univocidad y pertinencia y obtuvieron una valoración promedio de 5, el máximo valor en la escala de importancia. Esto representa que el 57,4% de los ítems cumplieron al 100% con los tres criterios que establece la valoración por jueces. Catorce ítems cumplieron también al 100% con los criterios de univocidad y pertinencia según los expertos, solo que en el criterio de importancia el promedio fue de 4,7, estos ítems representan el 21% del total. Uno de los ítems también cumplió al 100% con los criterios de univocidad y pertinencia de acuerdo con los expertos pero en importancia obtuvo un promedio de 4. Podemos concluir que todos estos ítems cumplieron con suficiencia los criterios de univocidad, pertinencia e importancia. En total, representan el 79,4% de los ítems que componen el cuestionario para padres, madres y cuidadores. Los otros 14 ítems cumplieron también con los criterios establecidos, según los expertos que los valoraron. Sin embargo, la ausencia de valoración por parte de alguno de los expertos

nos obliga a clasificarlos como ‘ítems sensibles’, no obstante, han sido incluidos en el cuestionario. El único ítem excluido fue, como mencionamos, el ítem 15 tras considerar la observación del *experto 2 en primera infancia*.

Resultados de la validación del cuestionario para agentes educativos (CAE)

En total fueron evaluados 53 ítems del cuestionario dirigido a los agentes educativos, de los cuales 42 cumplieron al 100% con el criterio de univocidad. En los ítems 11, 13a, 13f, 13g, 13h, 13j y 21 dos expertos consideraron que cumplían con el criterio de univocidad pero faltó la valoración de uno de ellos. Los ítems 7, 19 y 20 cumplieron con este criterio en un 66,7% lo que significa que uno de los tres expertos consideró que eran *no unívocos*. En el ítem 13k tuvo un 50% de univocidad debido a que uno de los expertos lo consideró *unívoco*, otro más lo calificó como *no unívoco* y el otro no respondió. En relación con el criterio de pertinencia, los expertos coincidieron en que este criterio lo cumplían 50 de los 53 ítems, lo que representa el 94,3% del total. Los ítems 11, 13h y 13j cumplieron al 100% este criterio pero sin la opinión de uno de los expertos.

En el criterio de importancia encontramos que 38 ítems obtuvieron el promedio máximo de 5 lo que representa el 72% del total. Del resto, los ítems 2, 8, 9, 10, 16b, 17, 19 y 20 obtuvieron un promedio de 4,7; mientras que los ítems 1, 3, 13h y 13j obtuvieron un promedio de 4,3 en importancia. Los otros tres ítems, 11a, 13c y 13g, tuvieron un promedio de 5 también pero sin considerar a uno de los expertos que no dio su opinión.

En resumen, 33 ítems cumplieron al máximo los tres criterios de validación lo que representa el 62,3% del total. Seis ítems cumplieron también al 100% con los criterios de univocidad y pertinencia según los expertos, solo que en el criterio de importancia el promedio fue de 4,7, estos ítems representan el 11,3% del total. Dos ítems comparten una situación similar al obtener el 100% en univocidad y pertinencia sólo que el promedio en la importancia fue de 4,3. Podemos concluir que todos estos ítems cumplieron con suficiencia los criterios de univocidad, pertinencia e importancia. En total, representan el 77,4% de los ítems que componen el cuestionario para agentes educativos. Seis ítems cumplieron también al máximo con los criterios de valoración, sin embargo, faltó la valoración por parte de alguno de los expertos. En este grupo encontramos otros ítems como el 7 que cumple al 100% con la pertinencia, 66,7% con la univocidad y el promedio en importancia es de 5. El ítem 13k que cumple al 100% con la pertinencia, tiene promedio de 5 en importancia pero sólo el 50% en univocidad, ésta última valoración considerando que uno de los expertos no dio una respuesta. Los ítems 19 y 20 tienen 66,7% en univocidad, 100% en pertinencia y 4,7 de promedio en importancia.

Al igual que en el CPM, en este cuestionario fueron excluidos casi en su totalidad las respuestas ‘No sé’ a sugerencia del *experto en metodología*. En relación con el ítem 7, el *experto 2 en primera infancia* consideró importante distinguir las horas de capacitación recibidas por parte de CONAFE por lo que en la aplicación del instrumento se subrayó la importancia de considerar únicamente las horas de formación recibidas en el marco del Programa de EINE-CONAFE. En el 7a, también señaló la importancia de sondear las horas de atención a las familias y a los hijos, en este caso, consideramos que el indicador podría resultar algo más subjetivo por lo que en su lugar sólo consideramos como indicador las horas que formalmente duran la sesiones. En relación con el ítem 8, el *experto 2* sugirió considerar, además del salario, otras gratificaciones recibidas por su labor. Estas sugerencias se consideraron pertinentes, sin embargo no fueron incorporadas debido a que el ítem 8 fue excluido del cuestionario final por instrucciones del CONAFE.

Validación contextual

Una vez realizada la validación de expertos, los instrumentos fueron enviados a dos agentes educativos de EINE-CONAFE para su validación contextual. El objetivo de esta validación era supervisar que el vocabulario utilizado fuera el más apropiado para el contexto en el cual se iban a aplicar. Asimismo, la validación contextual pretendía identificar aquellos ítems que pudieran resultar ‘sensibles’ para los participantes.

El contacto con los agentes educativos se realizó con el apoyo del Coordinador de Capacitación Estatal de CONAFE. El primer encuentro fue en persona, en donde se tuvo la oportunidad de explicar algunos detalles acerca de la investigación y el objetivo de su participación en la validación contextual de los cuestionarios. Los dos agentes aceptaron participar y proporcionaron sus correos electrónicos, el medio a través del cual se mantendría el contacto. El mismo día de la reunión se envió por correo electrónico el formato de validación contextual (Ver Anexo) y se dio un plazo de cinco días para devolver la información. Los agentes educativos debían valorar si el lenguaje utilizado en cada ítem estaba contextualizado, es decir, si consideraban que sería entendido por los encuestados. En una siguiente columna podían hacer cualquier observación o sugerencia relacionada con el ítem.

Los cambios realizados a partir de los comentarios de los agentes educativos fueron los siguientes:

Tabla 11. Cambios en los ítems a partir de la validación contextual

Nº ítem	Ítem	Comentario	Ítem final
11 CAE	En el pueblo o comunidad en donde trabajas, ¿hay una persona o una institución que vela por los derechos de los niños?	Sería mejor utilizar la palabra ‘localidad’ en lugar de ‘pueblo o comunidad’ ya que algunas unidades en donde se trabaja están ubicadas en colonias de ciudades.	En la localidad donde trabajas como promotor, ¿hay alguna persona o institución que vele por los derechos de los niños?
29 CPM	En mi pueblo o comunidad, hay una persona o una institución que vela por los derechos de los niños:		En la localidad donde vivo, hay una persona o una institución que vela por los derechos de los niños:
17 CAE 35 CPM	¿Los niños que participan en Educación Inicial de CONAFE obtienen mejores calificaciones cuando entran a preescolar?	Podría cambiarse calificación por desempeño, adaptación y participación en las actividades del preescolar.	¿Los niños que participan en Educación Inicial de CONAFE tienen mejor desempeño cuando entran a preescolar?
13 CAE 34 CPM	Qué valor tienen para ti los siguientes elementos que conforman el Programa de Educación Inicial del CONAFE: f. Atender a los niños con necesidades especiales.	Se podría puntualizar que, además de brindarles el servicio a los niños con necesidades educativas especiales, se les canaliza o remite a un servicio especial.	Atender y canalizar a los niños con necesidades especiales.
13 CAE 34 CPM	Qué valor tienen para ti los siguientes elementos que conforman el Programa de Educación Inicial del CONAFE: l. Las visitas domiciliarias	Es más común el término visitas domiciliarias.	Qué valor tienen para ti los siguientes elementos que conforman el Programa de Educación Inicial del CONAFE: f. Las visitas domiciliarias

Nota: CAE: Cuestionario agentes educativos. CPM: Cuestionario padres, madres y cuidadores

Respecto al ítem 21 del cuestionario de agentes educativos (*¿Conoces el programa de Fortalecimiento a la Educación Temprana y el Desarrollo Infantil?*), uno de los evaluadores hizo la observación de que este programa no se conoce en todo el Estado de Puebla, ya que sólo se trabajaba en las zonas de

Puebla y Ciudad Serdán. A pesar de esta observación el ítem no fue excluido del cuestionario ya que se trata de un Programa Federal (a nivel nacional) que dio inicio en 2008 y nos interesaba saber hasta qué punto los agentes educativos estaban enterados o no de su existencia.

Otra observación fue que el ítem 18 del cuestionario de padres, madres y cuidadores (*Gozó de licencia por maternidad*) podría no ser entendido por algunos de los participantes ya que este es un derecho desconocido y que suelen gozar pocas madres. Además, el perfil de las madres que participan en EINE-CONAFE es mayoritariamente de amas de casa o trabajadoras informales. De cualquier modo, decidimos dejar este ítem por considerarlo uno de los indicadores más importantes en términos de políticas para la primera infancia y de políticas laborales a favor de la mujer.

Hubo dos comentarios más por parte de los evaluadores, uno en relación con el gasto aproximado que hacen las familias en un curso de EINE-CONAFE (ítem 30 de CPM) y el otro con la valoración de los espacios (ítems 31a-f de CPM y 14 a-f de CAE). Respecto al primero, los evaluadores consideraron innecesaria esta pregunta debido a que el programa es completamente gratuito. No consideramos esta observación porque nos interesaba saber si, más allá de gastos que cubre el CONAFE, los padres asumían otros gastos derivados de su asistencia a las sesiones como, por ejemplo, traslado, alimentación, materiales no incluidos en el programa, etc. El segundo comentario tampoco lo tomamos en cuenta debido a que nos interesaba tener la opinión de los padres acerca de los espacios en donde se realizan las sesiones. La razón es que este indicador es un indicador relevante (Nivel 2) según las propuestas de indicadores que analizamos.

Luego de la validación contextual dimos paso a la impresión y reproducción de los cuestionarios. Días después, presentamos los cuestionarios a la Coordinación Estatal de CONAFE. Pocos días antes de comenzar con la recogida de datos, me llamaron de la Coordinación para comentarme que debía excluir tres ítems de los cuestionarios:

Tabla 12. Ítems excluidos

30 CPM	En un curso de Educación Inicial mi familia gasta aproximadamente: \$ _____
31 a-f CPM	El lugar en donde se realizan las sesiones cuenta con: a. Electricidad b. Agua potable c. Baños y lavamanos limpios
14 a-f CAE	d. Áreas suficientes para las actividades e. Tamaño adecuado f. Mi satisfacción con el lugar:
8 CAE	Mi satisfacción con la gratificación mensual que recibo:

Las razones que dieron fueron que estos ítems podrían ser 'sensibles' de responder y/o podrían generar tendencia en las respuestas de los encuestados. Curiosamente, dos de estos ítems (Ítem 30 de CPM, e Ítems 31a-f de CPM y 14 a-f de CAE) ya habían sido motivo de comentarios en la validación contextual pero los habíamos dejado. En esta ocasión debíamos acatar las recomendaciones y excluimos las preguntas de ambos cuestionarios. Uno de los inconvenientes de extraer aquellas preguntas fue tener que reimprimir y volver a fotocopiar todo el material.

POBLACIÓN Y MUESTRA

Selección de las buenas prácticas de EINE en el Estado de Puebla

Dadas las características del estudio, basado en las buenas prácticas, el tipo de muestreo utilizado fue el *muestreo discrecional*. Este tipo de muestreo se utiliza en las ciencias sociales para seleccionar una muestra basada no en criterios técnicos o estadísticos, sino en otro tipo de criterios como la opinión de los expertos. En este caso, los criterios en los cuales se fundamentó la elección de la muestra fueron los siguientes:

1. *Servicios de Educación Inicial no escolarizada*. La muestra se delimitó a los servicios de Educación Inicial No Escolarizada que existen en el Estado de Puebla y que funcionan bajo la dirección del CONAFE. Una razón de peso fue que el CONAFE atiende a la población que vive en contextos de mayor desigualdad social, población objetivo de esta investigación.
2. *Tipo de población*. Para fines de la investigación y de futuras propuestas, nos interesó distinguir los servicios según el tipo de población. CONAFE atiende a tres tipos de poblaciones: urbano-marginadas, rurales e indígenas. Se consideró importante tener una muestra de 3 localidades de cada una de estas categorías a fin de poder hacer comparaciones intragrupales e intergrupales.
3. *Opinión de expertos*. La selección de las unidades¹ consideradas como buenas prácticas estuvo a cargo del equipo estatal de EINE-CONAFE. Específicamente, de la Coordinadora de Planeación en colaboración con algunos Coordinadores de Enlace. La selección estuvo basada en los siguientes criterios:
 - Tipo de localidad
 - Experiencia de la promotora
 - Promotora certificada
 - Asistencia y constancia de las madres, padres y cuidadores
 - Desarrollo de competencias de los niños
 - Resultados generales

Selección de la muestra

La Coordinadora de Planeación hizo entrega de la propuesta de unidades de buenas prácticas. Esta propuesta se conformaba de 5 ó 6 unidades de cada tipo de población. Posteriormente, elegimos aquellas unidades que según su horario de trabajo y ubicación fueron las más accesibles. Finalmente, las unidades elegidas fueron: Poblaciones Urbanas: Amozoc (Las Vegas); La Trinidad Chautenco (Nopalito); Tochimilco (Barrio de Xochimicalpa). Poblaciones Rurales: Aquiles Serdán; San Cristobal Tepatlaxco; San Hipólito Achiapa. Poblaciones Indígenas: Tecazo; Tepetzalan de Miguel Hidalgo (Zocuita); Xaltipan.

En cada unidad se encuestó al total de la población compuesta por dos tipos de grupo: a) padres, madres y cuidadores y b) agentes educativos. Aunque en principio se esperaba la asistencia de los padres y cuidadores, finalmente no fue encuestado ningún padre y hubo un sólo caso de una cuidadora

¹ Por unidades nos referimos a cada grupo de EINE-CONAFE conformado por una promotora y un grupo de madres o cuidadoras con sus hijos. Se llaman unidades porque una localidad puede tener más de una unidad.

(abuela) que asistió a una de las reuniones. Por esta razón, decidimos cambiar el nombre del primer grupo y referirnos a él únicamente como *madres*.

En total fueron encuestadas 98 madres (incluyendo a una cuidadora) y 21 agentes educativos. La distribución de madres por unidad y tipo de población fue la siguiente:

Tabla 13. Madres y cuidadores por unidad y tipo de población

Tipo de población	Unidad	Madres	Cuidadores	Total
Urbana	Amozoc (Las Vegas)	18		30
	La Trinidad Chautenco (Nopalito)	7		
	Tochimilco (Barrio de Xochimicalpa)	5		
Rural	Aquiles Serdán	12	1	34
	San Cristóbal Tepatlazco	13		
	San Hipólito Achiapa	8		
Indígena	Tecazo	10		34
	Tepetzalan	17		
	Xaltipan	7		
	Total	98		98

La distribución de los agentes educativos por tipo de agente en cada unidad y tipo de población fue la siguiente:

Tabla 14. Agentes educativos según tipo de agente educativo por unidad y tipo de población

Tipo de población	Unidad	Promotoras	Enlace	Total	TOTAL
Urbana	Amozoc (Las Vegas)	1	1	2	6
	La Trinidad Chautenco (Nopalito)	1	1	2	
	Tochimilco (Barrio de Xochimicalpa)	1	1	2	
Rural	Aquiles Serdán	1	2	3	8
	San Cristóbal Tepatlazco	1	2	3	
	San Hipólito Achiapa	1	1	2	
Indígena	Tecazo	1	1	2	7
	Tepetzalan	1	2	3	
	Xaltipan	1	1	2	
	Total	9	12	21	21

TRABAJO DE CAMPO

En la etapa previa al trabajo de campo tuve reuniones con el equipo estatal de EINE-CONAFE para realizar dos tareas específicas: la elección de la muestra de unidades consideradas ‘buenas prácticas’ —que ya he explicado en el punto anterior— y la planeación de las visitas a las localidades que comentaré a continuación.

Planeación y visitas a las localidades

Una vez seleccionadas las unidades a encuestar, la Coordinadora de Planeación de EINE-CONAFE propuso algunas fechas posibles para realizar las visitas a las localidades. Considerando las

distancias y la disponibilidad de medios de transporte², determiné el calendario de visitas y lo envié de vuelta a la Coordinación quien contactó con los coordinadores de enlace para proponerles las fechas.

La Coordinadora de Planeación y yo habíamos acordado que se evitaría comentar tanto a las promotoras como a los padres de familia los motivos de mi visita. También le solicité que pidieran a los padres de familia llevar a la reunión la cartilla nacional de salud, en donde constaban algunos datos que necesitaba recolectar como la talla y el peso al nacer, las vacunas aplicadas, etc.

Una vez que la Coordinadora de Planeación confirmaba la fecha, me enviaba un correo electrónico o me llamaba para darme los datos del contacto, que por lo general era el coordinador de enlace o de zona. Un día antes de la visita a la localidad yo volvía a llamar a la persona de contacto y quedábamos de acuerdo sobre la hora y el lugar de la cita.

A pesar del acuerdo sobre las fechas, surgieron algunas incidencias que obligaron a cambiar los días acordados. La más relevante fue un malestar personal³ que me impidió llevar a cabo las visitas programadas a La Trinidad Chautenco (Nopalito) y a la colonia Las Vegas en Amozoc de Mota. Las visitas a estas localidades se pospuso más de lo esperado debido a otras eventualidades propias como el 'día de las madres'⁴ y la realización de reuniones de capacitación del CONAFE. Finalmente, las visitas se llevaron a cabo en las siguientes fechas:

Tabla 15. Calendario de visitas a las localidades

Localidad	Fecha
Tochimilco	19 de marzo de 2012
Amozoc (Las Vegas)	03 de mayo de 2012
La Trinidad Chautenco (Nopalito)	16 de mayo de 2012
San Hipólito Achiapa	20 de marzo de 2012
San Cristobal Tepatlaxco	21 de marzo de 2012
Aquiles Serdán	24 de marzo de 2012
Tepetzalan de Miguel Hidalgo	27 de marzo de 2012
Xaltipan	28 de marzo de 2012
Tecazo	29 de marzo de 2012

Exceptuando los cambios de fecha, el trabajo de campo se llevó a cabo sin contratiempos y fue posible aplicar todas las encuestas planificadas.

Protocolo de recogida de información

Por lo general, a cada localidad llegué acompañada de alguno de los agentes de CONAFE con quien quedaba en algún punto de la ciudad de Puebla o de la localidad a visitar. Del lugar de la cita nos desplazábamos hasta la sede de las sesiones en donde nos esperaban la promotora y las madres con sus

² Mi principal medio de transporte fue un automóvil, gracias a lo cual fue mucho más sencillo hacer la recolección de los datos. En general, el Estado de Puebla cuenta con medios de transporte público pero las condiciones del transporte y la arbitrariedad de los horarios hubieran sido una barrera difícil de sortear.

³ Tuve una infección respiratoria producida por las cenizas del volcán Popocatepetl que está activo desde 1990 y eventualmente aumenta su nivel de actividad y peligrosidad arrojando cenizas que alcanzan grandes distancias y que pueden ser tóxicas para los seres vivos.

⁴ El día de las madres se celebra en México el 10 de mayo de cada año. Se trata de la segunda fiesta más importante del país (después del 12 de diciembre en que se celebra a la Virgen de Guadalupe) y es motivo de festivales y demás celebraciones en escuelas, centros comerciales, ayuntamientos, etc. A pesar de que no es un día de asueto oficial en muchas escuelas y centros de trabajo, se da el día libre.

hijos. Una vez en el lugar, el protocolo iniciaba con mi presentación por parte del agente de CONAFE con quien llegaba. El agente me daba la palabra y yo presentaba brevemente los objetivos de la investigación, explicaba a grandes rasgos la encuesta y les agradecía el permitirme conocerlas y participar de mi investigación. Luego, con ayuda de la promotora, repartíamos los cuestionarios y los bolígrafos a las madres y yo entregaba a los agentes educativos el cuestionario correspondiente.

Normalmente, las madres hacían muchas preguntas durante los primeros minutos. Yo respondía e intentaba darles ejemplos para que se entendiera mejor lo que se les pedía. El resto de las preguntas las contestaban con más facilidad y sólo en algunos casos preguntaban por el significado de algunos términos, por ejemplo, por las prácticas de transición a la escuela. Por lo general, era yo quien respondía las dudas, pero también sucedía que alguna mamá tuviera la iniciativa de responder o hacer alguna precisión que facilitaba la comprensión de las demás.

En un principio se buscó que los agentes educativos respondieran en un espacio aparte, pero las condiciones de trabajo no lo permitieron. Lo más que podíamos hacer era que los agentes respondieran fuera del espacio en donde trabajaban las madres o si no en una mesa o silla aparte.

Responder a la encuesta llevaba un promedio de 30 minutos, luego de lo cual yo volvía a agradecer su participación. En la mayoría de los lugares pude llevar mi cámara, así, cuando terminaban todas de responder yo les pedía permiso para hacer una foto del grupo. En otros sitios, las fotos las hice mientras ellas respondían a los cuestionarios, con previa autorización siempre. Sólo en dos comunidades no pude llevar la cámara fotográfica por recomendaciones de los agentes de CONAFE ya que se trataba de zonas inseguras y el desplazamiento no lo haríamos en coche sino en transporte público.

Cabe subrayar que el protocolo de las sesiones fue muy distinto en las localidades indígenas. Para empezar, porque fue necesario desplazarme a la ciudad de Cuetzalan en la Sierra Norte del Estado de Puebla. Desde allí nos trasladamos cada día a las tres localidades programadas para la encuesta. En Cuetzalan pude reunirme un día antes de comenzar las visitas con el coordinador de zona. Él junto con la coordinadora de enlace me acompañarían a las tres comunidades indígenas. En la reunión aproveché para investigar un poco sobre las condiciones y características de las comunidades y del programa en la región. El coordinador por su parte me explicó que en aquellas localidades existían muchas personas que no hablaban español y otras más que tampoco sabían leer ni escribir. En el caso de las promotoras no habría ningún inconveniente porque todas eran bilingües y sabían leer y escribir.

El cuestionario para las madres estaba escrito en español por lo cual decidimos cambiar el protocolo. En las tres comunidades indígenas el supervisor de zona me presentaba y explicaba los objetivos de la investigación, todo en lengua Náhuatl. Yo explicaba la estructura del cuestionario, con la interpretación del supervisor, y daba las gracias por permitirme estar con ellas y conocer su opinión. En la primera localidad, de manera más fortuita que planeada, los agentes de CONAFE y yo nos repartimos entre las madres. Yo les pedí a las madres que entendían bien el español que vinieran conmigo. Los agentes de CONAFE comenzaron a traducir las preguntas y respuestas del cuestionario mientras cada mamá marcaba su elección.

Tal como lo había indicado el coordinador de zona, en estos grupos hubo algunas madres que tuvimos que ayudar porque eran analfabetas. Siempre intenté ser yo quien las encuestara para evitar alguna tendencia por parte de los agentes de CONAFE. Esta dinámica la repetimos en las dos comunidades siguientes y, aunque el tiempo de aplicación era el doble, se levantaron los datos con éxito.

A pesar de todas las incidencias, las madres y los agentes educativos de las comunidades indígenas fueron los más comprometidos en todo momento, en su asistencia a la reunión, en llevar la cartilla de

vacunación, en responder. Este compromiso también puede leerse en las respuestas y la información aportada, pero de ello hablaremos con más detalles en el análisis y los resultados.

En la última semana de mi estancia en Puebla tuve una reunión con la Coordinadora Estatal y la Coordinadora de Planeación para informar sobre el trabajo realizado y para comprometerme a una futura devolución de los resultados de la investigación. La Coordinadora se mostró agradecida por el trabajo y me solicitó una presentación del Proyecto en PPT para exponerlo ante la Coordinadora Nacional del CONAFE.

Vaciado de los datos

Los datos obtenidos de las preguntas cerradas de los cuestionarios fueron vaciados en dos matrices del programa estadístico SPSS (v.19). Las bases fueron denominadas 1) *madres* y 2) *agentes educativos*. Se tomó la decisión de denominar a la primera matriz *madres* porque prácticamente el total de la muestra, menos una cuidadora (abuela), fueron madres de familia.

Las respuestas a las preguntas abiertas fueron transcritas en documentos de Word. Las transcripciones fueron digitalizadas y se realizó un análisis de contenido temático usando como herramienta analítica el software para análisis cualitativo de datos ATLAS.ti (v.7).

Nota sobre criterio de inclusión

En algunas localidades las madres asistían con dos hijos a las reuniones de Educación Inicial. En estos casos, sólo incluimos en la muestra al hijo mayor siempre y cuando éste no rebasara el límite de edad, es decir, no hubiera cumplido los 5 años.

Una vez vaciados los datos en las dos matrices del SPSS dimos paso a la explotación de la información.

Explotación de los datos

La explotación de los datos cuantitativos se llevó a cabo en dos fases: una primera fase descriptiva, y una segunda parte inferencial. El tratamiento de los datos descriptivos se estructuró a partir de los ámbitos y dimensiones establecidos en el MIBP-AEPI. En esta fase fueron incorporados los datos provenientes de las fuentes documentales.

Para el tratamiento de los datos inferenciales se utilizó la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis. Esta prueba sirve para comparar una misma variable cuantitativa en más de tres grupos. Es la prueba no paramétrica considerada más potente para comparar >2 variables continuas independientes, similar al Test ANOVA para un factor. Específicamente nos interesaba conocer si existían diferencias (1) entre las madres dependiendo del tipo de población a la cual pertenecían (urbano-marginal, rural e indígena); y (2) entre el total de los encuestados según su tipo de participación (madre, promotora o agente de enlace).

Tal como ya hemos dicho, la explotación de los datos cualitativos, provenientes de las dos preguntas abiertas del cuestionario, se realizó a partir de un análisis de contenido temático usando como herramienta analítica el software para análisis cualitativo de datos ATLAS.ti (v.7). El análisis de contenido temático considera la presencia de términos o conceptos con independencia de las relaciones surgidas entre ellos. Las técnicas más utilizadas son las listas de frecuencias, la identificación y la clasificación temática (Abela, 2002). Nosotros utilizamos las listas de frecuencias.

4

Resultados del marco empírico

CONTEXTO GENERAL

Las buenas prácticas en AEPI están insertas en un contexto general marcado por las desigualdades sociales, del cual dependen las oportunidades y obstáculos para el desarrollo de políticas, programas y demás servicios dirigidos a la primera infancia. En un contexto donde las condiciones demográficas, económicas y socioculturales impiden o dificultan el desarrollo integral de la primera infancia, la AEPI puede promover la construcción de vías que contribuyan a mejorar en el corto, mediano y largo plazo estas condiciones. Esta es la principal razón por la cual es imprescindible tener registro de los indicadores del contexto general, ya que se espera que luego de la implementación de políticas y programas de AEPI estos indicadores muestren mejoras en las condiciones de vida de las personas en general, y de la primera infancia en particular.

Así, lo primero que haremos será describir el contexto general en el cual se inscriben los servicios de EI-CONAFE seleccionados como buenas prácticas. Estos contextos están categorizados por el tipo de población a la cual atienden: urbano-marginada, rural e indígena. La Tabla 16 contiene los indicadores del contexto general de todas las localidades. Hemos añadido una columna con los indicadores del Estado de Puebla y otra con los indicadores nacionales para tener un punto de referencia. Comenzaremos por describir el contexto general de las poblaciones urbano-marginadas.

Contexto general de las poblaciones urbano-marginadas

Amozoc de Mota. Es la capital del municipio de Amozoc, ubicado en la zona central del Estado a 18 kilómetros de la ciudad de Puebla. En 2010, según el INEGI (2010a), en la ciudad habitaban un total de 77.106 personas, de las cuales 11,4% eran menores de 4 años. El servicio de EI-CONAFE se ubica en el barrio de Las Vegas, al norte de la ciudad de Amozoc de Mota.

La Trinidad Chautenco. Es una de las tres Juntas Auxiliares¹ que integran el municipio de Cuautlan-cingo. Está ubicada en el oeste central del Estado a 9 kilómetros de la ciudad de Puebla. En 2010, el INEGI registró una población total de 3.927 habitantes, de la cual 403 eran menores de 4 años. El servicio de EINE del CONAFE se encuentra en el barrio de Nopalito, ubicado al sureste de la localidad de La Trinidad Chautenco.

Tochimilco. Esta localidad se dividió desde su fundación en 4 barrios: Xancinco, Xalochica, Xochimilcapa y Xaxalpa, hasta la llegada de los españoles quienes agregaron cuatro barrios más: San Juan, Calvario, Centro y Jerusalén. Está ubicado al este del Estado, a unos 50 kilómetros de la ciudad de

¹ Las Juntas Auxiliares son los gobiernos de pequeñas localidades que al ser absorbidas por ciudades más grandes pasan a formar parte de la jurisdicción del Ayuntamiento Municipal, a efecto de coadyuvar en las funciones que realicen en materia de administración, recaudación, ejecución y supervisión.

Puebla. Según el Censo de Población (INEGI, 2010a) en Tochimilco habitan 3.289 personas de las cuales 320 son menores de 4 años. El servicio de EI-CONAFE funciona en el barrio de Xochimilcapa.

Tabla 16. Indicadores de Contexto General

Notas: *Municipal; NA=No Aplica

Fuentes: ¹ INEGI (2010a), ² CONEVAL (2010a), ³ INEGI (2008a), ⁴ INEGI (2008b), ⁵ PNUD México (2005), ⁶ COESPO (2010), ⁷ INEGI (2010b)

La única población en donde existe decrecimiento demográfico es Tochimilco, lo que significa que la demanda de servicios de AEPI irá disminuyendo mientras que su cobertura será mayor y mejor. Por el contrario, en las otras dos localidades la demanda de los servicios de AEPI va en aumento, lo cual dificulta la cobertura. Entre las características demográficas encontramos que en todos los casos la tasa de fecundidad es superior a la tasa nacional, que es de 2,0. La tasa de fecundidad de la población condiciona la demanda potencial de los servicios de AEPI. Un dato positivo es que en las tres poblaciones el número de nacimientos en madres adolescentes es inferior al promedio estatal (18,2) y el nacional (18,8). Consideramos positivo este indicador debido a que las madres adolescentes tienen una mayor probabilidad de ser madres solteras y enfrentar la ausencia e irresponsabilidad de los hombres/padres, incrementando las posibilidades de que sus hijos sufran desigualdades y carencias.

En lo económico, el PIB per cápita² es inferior al promedio estatal (\$7.074), con excepción de La Trinidad Chautenco (\$8.821), y muy inferior al nacional (\$11.293). Si partimos de que existe una relación proporcional entre el PIB y los recursos disponibles para la AEPI, podemos suponer que los recursos que existen en estas comunidades son también inferiores que en el resto del país. Por otra parte, las tres localidades tienen un coeficiente de desigualdad de GINI inferior al coeficiente estatal (0,5179) lo que significa que existe una mejor distribución de los recursos en estas localidades. El resultado es negativo si se compara con el coeficiente de GINI nacional (0,4206). En el ámbito sociocultural, la presencia de población indígena en estas tres poblaciones es mínima, con lo cual el idioma no representa una barrera para el desarrollo integral de la primera infancia. En Amozoc de Mota (0,7998) y La Trinidad Chautenco (0,8466) el IDH es superior al IDH estatal (0,7894) y La Trinidad Chautenco

² El PIB per cápita siempre se indica en dólares americanos.

también supera el IDH nacional (0,8070). Los servicios de AEPI favorecen el IDH, es decir, vivir una vida larga y saludable, recibir educación y gozar de un nivel de vida digno. El analfabetismo de la población adulta constituye un factor de exclusión que limita el acceso de la primera infancia a ciertos servicios de AEPI y afecta directamente en su desempeño académico. La tasa de analfabetismo de la población adulta de estas tres localidades se mantiene cercana a la tasa estatal (10,0) y a la nacional (7,6).

Contexto general de las poblaciones rurales

Aguiles Serdán. Se localiza al sur del municipio de Tecali de Herrera, en el centro del Estado. Está situada a 10 kilómetros de la cabecera municipal y a unos 50 kilómetros de la ciudad de Puebla. En 2010, en Aguiles Serdán vivían 275 personas de las cuales 32 eran menores de 4 años.

San Cristóbal Tepatlaxco. Es una localidad que pertenece al municipio de San Martín Texmelucan. Está ubicada al centro oeste del Estado a unos 35 kilómetros de distancia de la ciudad de Puebla y a 3,5 kilómetros de la cabecera municipal. El INEGI contabilizó en 2010 un total de 112 habitantes, de los cuales 5 eran menores de 4 años.

San Hipólito Achiapa. Esta localidad pertenece al municipio de Santa Clara Ocoyucan en el suroeste del Estado. Se encuentra ubicada a unos 15 kilómetros de la capital municipal y a unos 35 kilómetros de la ciudad de Puebla. De acuerdo con el Censo de Población (INEGI, 2010a) en San Hipólito Achiapa habitaban 299 personas de las cuales 35 eran menores de 4 años.

En la dimensión demográfica, Aguiles Serdán (1,3) y San Cristóbal Tepatlaxco (1,3) presentan un crecimiento demográfico superior al crecimiento del Estado de Puebla (1,04) y al crecimiento demográfico nacional (1,02). En contraste, San Hipólito Achiapa presenta un decrecimiento demográfico de -1,9. La tasa de fecundidad se ubica por encima de la tasa de fecundidad nacional (1,4), sin embargo, el porcentaje de nacimientos en madres adolescentes es inferior al promedio estatal (18,2) y al promedio nacional (18,8).

En la dimensión económica, la razón de dependencia demográfica determina el potencial económico del municipio para atender a las necesidades sociales. En las tres localidades urbano-marginadas, la razón de dependencia es superior al promedio nacional (59,2), y sólo en el caso de San Cristóbal Tepatlaxco (60,0) la razón de dependencia demográfica es inferior al promedio estatal (66,1). El PIB per cápita está por debajo del promedio estatal (\$7.074), con excepción de San Cristóbal Tepatlaxco (\$7.786), y muy por debajo del promedio nacional (\$11.293). En relación con la desigualdad, las tres poblaciones mantienen un coeficiente de desigualdad de GINI inferior al coeficiente de desigualdad de GINI en el estado (0,5170). En las tres poblaciones, el porcentaje de población con ingreso inferior a la línea del bienestar mínimo³ supera el índice nacional (16,7) pero San Hipólito Achiapa (48,1) supera incluso el promedio estatal (26,9). La pobreza es un fenómeno social multidimensional que parte de la base material y que implica el riesgo, la inseguridad y la indefensión de una determinada población, lo cual afectan el acceso a los servicios de AEPI.

En lo sociocultural, las características de las tres localidades es bien distinta, por ejemplo, San Hipólito Achiapa presenta una cantidad representativa de población indígena, el 20,9% del total de la población, que contrasta con el 0% de población indígena de San Cristóbal Tepatlaxco. Este mismo contraste se presenta en la tasa de analfabetismo de la población adulta: mientras que en San Hipólito Achiapa el 25,3% de la población adulta es analfabeta, en San Cristóbal Tepatlaxco lo es sólo el 4,7%.

³ La línea de bienestar mínimo en junio 2012 es de \$1.101,45 (pesos mexicanos) en las zonas urbanas y de \$782,89 (pesos mexicanos) en las zonas rurales.

Contexto general de las poblaciones indígenas

Las tres poblaciones indígenas seleccionadas pertenecen al municipio de Cuetzalan del Progreso situado al norte del Estado. La cabecera municipal es la ciudad de Cuetzalan, uno de los principales núcleos de población de la Sierra Norte de Puebla, ubicada a 175 kilómetros de la capital del Estado. El grupo étnico predominante es el náhuatl. Las principales actividades económicas son la agricultura, la ganadería y el turismo, este último focalizado en la capital del municipio. En los últimos años se han modernizado y mejorado cualitativamente las vías de comunicación hacia la ciudad de Cuetzalan, sin embargo las vías de comunicación hacia el interior del municipio son más bien precarias predominando las carreteras, los caminos de tierra y las brechas.

Tecazo. Esta localidad se encuentra ubicada 4 kilómetros al norte de la ciudad de Cuetzalan, sin embargo, el tiempo del recorrido es de aproximadamente 50 minutos. En 2010 fueron registradas 365 habitantes en la localidad de los cuales 29 eran menores de 4 años. El 99,4% de los habitantes hablan una lengua indígena, por lo general el náhuatl, y de éstos son casi todos bilingües lo que significa que también dominan el español. La principal actividad económica de la población de Tecazo es la agricultura.

Tepetzalan de Miguel Hidalgo (Zoquita). Está situada a 3 kilómetros en dirección noreste de la capital del municipio, pero las condiciones del camino dan como resultado 1 hora aproximada de recorrido. En 2010, la población de Tepetzalan era de 322 habitantes de los cuales 31 eran menores de 4 años. El 96% de los habitantes habla la lengua indígena local y algunos no hablan español. La principal actividad económica es la agricultura seguida por algunas actividades del sector secundario (construcción, electricidad, gas y agua, industria manufacturera, etc.).

Xaltipan. Se encuentra ubicada 20 kilómetros al norte de la ciudad de Cuetzalan. De acuerdo con el Censo de Población (INEGI, 2010a), Xaltipan cuenta con una población total de 739 personas de las cuales 93 son menores de 4 años. El 91% de la población habla náhuatl, y no todos sus habitantes hablan español. La principal actividad económica es la agricultura.

En las poblaciones indígenas estudiadas el crecimiento demográfico municipal está muy por debajo del crecimiento demográfico estatal (1,04) y el nacional (1,02), lo cual representa un beneficio en relación con la planificación y el desarrollo de políticas y programas dirigidos a la primera infancia. Sin embargo, de continuar esta tendencia, el decrecimiento poblacional en estas zonas puede representar una amenaza para la supervivencia de la lengua indígena. Las tasas de fecundidad son superiores a la tasa estatal (2,48) y a la nacional (1,4) pero no son tan distintas a las tasas de fecundidad de las poblaciones rurales y urbano-marginadas lo cual rompe con el estereotipo de que las familias más numerosas son las indígenas. Un dato a subrayar es la presencia de un alto porcentaje de madres adolescentes, con excepción de Xaltipan (10,0) en donde el porcentaje es inferior al promedio estatal (18,2) y al nacional (18,8). El alto índice de maternidad adolescente puede responder a los usos y costumbres propios de estas culturas en donde el matrimonio tiene lugar a edades más tempranas que en el resto del país.

En el ámbito económico, la razón de dependencia demográfica en el municipio es más alta que la razón de dependencia demográfica estatal (66,1) y nacional (59,2) lo que indica que en estas localidades existe un bajo porcentaje de población económicamente activa. El PIB per cápita del municipio de Cuetzalan es casi la mitad del PIB per cápita estatal (\$7.074) y casi una tercera parte del PIB per cápita nacional (11.293), esto puede significar también otra limitante en relación con los recursos disponibles para la AEPI. El coeficiente de desigualdad de GINI del municipio es inferior al coeficiente estatal (0,5170) lo que indica que existe menos desigualdad que en el resto del estado; pero es superior al coeficiente nacional (0,4206) lo que indica que es más desigual que el promedio de los municipios del

país. Dos indicadores son significativos en relación con las características económicas de estas localidades, el primero se refiere al grado de marginación que existe en las localidades que es alto en el caso de Tepetzalan y Xaltipan, y muy alto en el caso de Tecazo. El grado de marginación indica el nivel relativo de privación en el que se subsume la población. El segundo indicador es el alto porcentaje de población que cuenta con un ingreso inferior a la línea del bienestar mínimo; en el municipio de Cuetzalan este indicador es del 52,8%, superando casi por el doble al indicador estatal (26,9%) y triplicando el indicador nacional (16,7%). Tal como hemos dicho, el acceso a los servicios de AEPI se ve seriamente comprometido cuando impera la pobreza multidimensional, pues hay una base material que de no estar implica el riesgo, la inseguridad y la indefensión de una determinada población.

En el ámbito sociocultural, la principal característica de estas localidades es el alto porcentaje de población indígena que concentran, en todas superior al 90%. En México, como en otras partes del mundo, pertenecer a minorías étnicas puede significar ser víctima de exclusión, ya sea por no dominar el idioma nacional o porque sus usos y costumbres no formen parte de la cultura hegemónica del país. Estas condiciones pueden dificultar o impedir el acceso a los servicios de AEPI. El IDH del municipio es también bastante bajo si se compara con el IDH estatal (0,7894) y sobre todo comparado con el IDH nacional (0,8070). Forma parte del IDH la tasa de analfabetismo de la población adulta, también alta en el caso de las tres localidades, pero significativamente mayor en el caso de Tecazo (31,9) ya que triplica la tasa estatal (10,0) y cuadriplica la tasa nacional (7,6). Los indicadores contextuales de estas tres localidades muestran una concentración de población en condiciones de desigualdad económica y social, lo que representa un mayor reto para la creación de políticas y programas de AEPI, una demanda urgente a atender.

POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA PRIMERA INFANCIA

Las políticas públicas dirigidas a la primera infancia son un poderoso medio para garantizar los derechos de los niños más pequeños, en especial de los más vulnerables y desfavorecidos. Entre las principales recomendaciones que dan los expertos para elaborar políticas exitosas para la primera infancia están el mantener un enfoque sistémico e integrador, establecer una alianza fuerte con el sistema educativo, generar proyectos prioritarios que den atención a la primera infancia que vive en pobreza y velar por la calidad de los programas. En este apartado describiremos algunas características de las políticas para la primera infancia en las cuales se inscriben los servicios de EINE del CONAFE seleccionados como buenas prácticas a fin de reconocer posibles factores comunes que promueven el éxito de estos servicios.

En primer lugar, queremos enfatizar lo difícil que nos ha resultado acceder a la información sobre los indicadores de las políticas para la primera infancia, especialmente en lo relacionado con la inversión. No sólo realizamos una búsqueda de la información a partir de las bases de datos disponibles en Internet sino que además, en varias ocasiones, solicitamos la información vía correo electrónico a las instancias correspondientes sin obtener respuestas favorables. En el único caso en el cual recibimos respuesta, nos recomendaron pasar directamente a las oficinas centrales del organismo ubicadas en la ciudad de México y a pesar de la insistencia y de la búsqueda de opciones no fue posible conseguir los datos. En definitiva, consideramos que esta situación es un punto cuestionable por parte de algunas instituciones públicas mexicanas. Todo lo contrario sucedió en la búsqueda de información demográfica, económica y sociocultural. La mayoría de los datos son bastante accesibles e incluso tienen diseñadas plataformas virtuales interactivas para obtener mapas y estadísticas personalizadas.

A nivel nacional, Infoníñez de UNICEF (www.infoninez.mx) es el único organismo que ofrece información asequible y organizada sobre políticas, programas, inversión y estadísticas relacionadas directamente con la infancia y la adolescencia mexicana. El inconveniente, en el caso de nuestra investigación, es que esta información no está clasificada por grupos etarios, con lo cual no proporciona información específica sobre la primera infancia. No obstante, representa un excelente marco informativo y de reflexión para cualquier persona interesada en conocer la situación política, legal y las principales condiciones de vida de los niños y adolescentes mexicanos.

Tabla 17. Indicadores de Políticas para la primera infancia

Ámbito	Dimensión	Nº	Nombre del indicador	Año	Puebla	México
Políticas para la primera infancia	Educación	16	Gasto público en educación como porcentaje del PIB ¹	2011		5,3
		17	Gasto público en Educación Básica (preescolar, primaria y secundaria)	2011		2,23
		E	Gasto público en Educación inicial y básica para la población rural e	2011		2.783,35*
		E	Gasto público en Acciones Compensatorias para Abatir el Rezago Edu-	2011		1.858,33*
		E	Cobertura en educación a los 3 años ³	2010		43,4
		19	Tasa bruta de escolarización en la enseñanza preescolar ⁴	2011	354.795	5.924.810
	20	Tasa neta de escolarización en la enseñanza preescolar ³	2010	81,6	79,1	
	Salud	23	Gasto público en salud como porcentaje del PIB ⁵	2010	3,0	3,1
		24	Tasa de mortalidad infantil ⁶	2010	16,5	16,8
		25	Tasa de cobertura de la atención prenatal ⁷	2005	42,1	87,9
		26	Tasa de mortalidad materna ⁸	2010	70	53,5
		27	Partos asistido por un profesional de la salud ⁹	2009	91	85
		E	Niños y niñas sin acceso a la protección social ⁸	2008	56,1	37,3
		29	Porcentaje de nacimientos con bajo peso ⁸	2010		7
		30	Porcentaje de mujeres que lactaron ¹⁰	2009	93	90,7
		E	Duración media de la lactancia (meses) ¹⁰	2009	10	9
		31	Desnutrición crónica en menores de 5 años ⁸	2006	16,3	12,7
		32	Niños menores de 1 año con esquema de vacunación completo ⁸	2006	95,7	90
	32	Niños menores de 2 años con esquema de vacunación completo ⁸	2006	81,4	84,7	
	Protección	35	Gasto público en protección social como porcentaje del PIB (Programa	2011	4.	57.348,9*
		E	Familias Beneficiadas por Oportunidades ¹¹	2012		
		E	Niños y niñas atendidos en estancias infantiles (SEDESOL) ⁴	2011		523.952

Notas: *Millones de pesos mexicanos, E: indicadores emergentes.

Fuentes: ¹IEESA (2011), ²Reyes (2012), ³INEE (2010), ⁴Presidencia de la República (2011), ⁵Secretaría de Salud (2011), ⁶CONAPO (2010), ⁷Secretaría de Salud (2009a), ⁸UNICEF México (2012), ⁹Secretaría de Salud (2009), ¹⁰INEGI (2009), ¹¹SEDESOL (2012).

El informe *Inversión pública en la infancia y la adolescencia en México* elaborado por UNICEF México (2012) ofrece información cuantitativa sobre los niveles de inversión social orientada a la niñez en el presupuesto federal mexicano en el periodo 2008-2011. El análisis muestra que en este periodo la inversión pública promedio en la infancia representó casi el 6% del PIB y aproximadamente un tercio del gasto programable total a nivel federal, un porcentaje similar al de otros países de Latinoamérica. Una observación importante del informe es la distribución desigual de los recursos entre las distintas áreas que deben considerarse para garantizar los derechos de los niños y adolescentes. Mientras que ocho de cada diez pesos son invertidos en las áreas de salud y educación, resulta insuficiente la inversión en programas destinados a garantizar el derecho de los niños a la protección contra todo tipo de violencia, abuso o explotación, así como para promover su participación en las decisiones que les afectan. En relación con las modalidades de distribución de los recursos, el Informe hace énfasis en que poco más del 42% de la inversión total se distribuye a través del gasto federalizado, es decir,

por medio de fondos administrados por los estados y los municipios, una modalidad que mantienen serios pendientes en relación con la transparencia en el ejercicio presupuestal. No obstante, a pesar de las dificultades que tuvimos para obtener la información relacionada con la inversión en políticas públicas dirigidas para la primera infancia, pudimos obtener datos sobre algunos de los indicadores (Ver Tabla 17).

Políticas públicas para la primera infancia: Educación

El único indicador sobre primera infancia disponible fue el porcentaje de población de 3 a 5 años que asiste a la escuela. En México sólo el 52,6% de la población de 3 a 5 años asiste a la escuela (INEGI, 2010a), ello a pesar de la obligatoriedad de la educación preescolar dentro del sistema educativo nacional. El proceso de incorporación a la educación básica obligatoria se llevó a cabo de forma paulatina. El tercer año de preescolar a partir del ciclo 2004-2005 es obligatorio; el segundo año de preescolar, a partir del ciclo 2005-2006; el primer año de preescolar, a partir del ciclo 2008-2009.

La siguiente tabla resume el indicador sobre el porcentaje de población de 3 a 5 años que asiste a la escuela en cada localidad:

Tabla 18. Porcentaje de población de 3 a 5 años que asiste a la escuela en 2010 (I18)

Tipo de población	Localidad	%
Poblaciones urbano-marginadas	Amozoc de Mota	56,8
	La Trinidad Chautenco	68,4
	Tochimilco	45,3
Poblaciones rurales	Aquiles Serdán	59,1
	San Cristóbal Tepatlaxco	75
	San Hipólito Achiapa	45,5
Poblaciones indígenas	Tecazo	48,1
	Tepetzalan	77,8
	Xaltipan	37,5
Estatad	Puebla	54,6
Nacional	México	52,6

Fuente: INEGI (2010a)

Tochimilco es la única localidad con un índice de escolarización inferior al promedio nacional y estatal. De las tres localidades urbano-marginadas, Tochimilco es la que se encuentra más alejada de la capital del Estado lo que podría explicar la falta de oportunidades de acceso a la educación preescolar en esta localidad.

En San Cristóbal Tepatlaxco el índice rebasa el promedio estatal por 20,4 puntos y el nacional por 22,4. El índice de escolarización de 3 a 5 años de esta localidad contrasta con el índice de San Hipólito Achiapa ya que lo supera por 29,5 puntos. Nuevamente coincide con que esta localidad, San Hipólito Achiapa, es la localidad rural más alejada de la ciudad de Puebla. A esta situación se debe sumar el hecho de que las vías de comunicación y los medios de transporte son precarios. La carretera desde Ocoyucan (cabecera municipal) a San Hipólito es de terracería y sólo los días martes se dispone de un transporte público que lleva de la localidad a Ocoyucan y viceversa. El resto de los días la gente realiza el trayecto caminando y algunos pocos en medios de transporte particulares.

El porcentaje de población de 3 a 5 años que asiste a la escuela en Tepetzalan es el doble del porcentaje de Xaltipan, la diferencia es de 40,3 puntos. El bajo nivel de este indicador en Xaltipan puede explicarse por dos razones, la primera nuevamente se refiere a la distancia y las vías de comunicación

precarias para llegar a la comunidad desde Cuetzalan (capital municipal). A esta situación habría que sumar el hecho de que Xaltipan tiene el doble de habitantes que Tepetzalan, lo que significa una mayor demanda de cobertura en el nivel preescolar a la que el gobierno no ha podido responder.

Políticas públicas para la primera infancia: Salud

La inversión pública en salud es un indicador del compromiso que un gobierno tiene para con la población en general. La inversión pública en salud como porcentaje del PIB es menor en el Estado de Puebla (3,0) que en el país (3,1). La proporción de población de 0 a 4 años es mayor en Puebla (9,9%) que la proporción a nivel nacional (9,4%), lo cual puede significar una deficiencia en los recursos destinados a la primera infancia en el estado.

De acuerdo con UNICEF (2008), la tasa de mortalidad infantil junto con el número de nacimientos con bajo peso y la tasa de inmunización, son indicadores de referencia del “alcance universal”⁴ de los servicios esenciales de salud infantil según el cual los niños de familias desfavorecidas deben disponer de servicios para la primera infancia. La tasa de mortalidad infantil en el estado de Puebla (16,5) es inferior a la tasa de mortalidad nacional (16,8). Sin embargo, este indicador muestra diferencias significativas cuando se toma en cuenta el índice por municipios.

Tabla 19. Tasa de mortalidad infantil en 2010 (I24)

Tipo de población	Localidad	Municipio	Tasa
Poblaciones urbano-marginadas	Amozoc de Mota	Amozoc	16,0
	La Trinidad Chautenco	Cuautlancingo	10,7
	Tochimilco	Tochimilco	29,8
Poblaciones rurales	Aquiles Serdán	Tecali de Herrera	18,0
	San Cristóbal Tepatlaxco	San Martín Texmelucan	12,3
	San Hipólito Achiapa	Ocoyucan	30,4
Poblaciones indígenas	Tecazo	Cuetzalan	31,3
	Tepetzalan		
	Xaltipan		
Estatal	Puebla		16,5
Nacional	México		16,8

Fuente: CONAPO (2010)

En las poblaciones urbano-marginadas el promedio de la tasa de mortalidad infantil es de 18,8, dos puntos por encima de la tasa de mortalidad infantil nacional y estatal. No obstante, si tomamos en cuenta la tasa de mortalidad infantil de cada municipio, encontramos que en Amozoc y en Cuautlancingo el índice es inferior al estatal y al nacional. Estos indicadores contrastan con la tasa de mortalidad infantil de Tochimilco, la cual supera por 13,3 puntos la tasa estatal, y por 13 puntos la tasa nacional. Al igual que en el indicador anterior, Tochimilco es la localidad con el peor índice de las tres localidades urbano-marginadas.

En las localidades rurales el promedio de la tasa de mortalidad infantil es de 20,2, casi cuatro puntos por encima de la tasa estatal y nacional. En el caso de las poblaciones rurales, sólo el municipio de

⁴ Se considera que el indicador de referencia de “alcance universal” se ha cumplido si un país ha reunido al menos dos de los tres requisitos siguientes: a) la tasa de mortalidad infantil es inferior a 4 por cada 1.000 nacidos vivos; b) la proporción de bebés con bajo peso al nacer (menos de 2.500 gramos) se sitúa por debajo del 6%; y c) la tasa de inmunización para niños de entre 12 y 23 meses (como promedio de los niveles de vacunación contra el sarampión, la polio y la DPT3) es superior al 95% (UNICEF, 2008, p14).

San Martín Texmelucan presenta una tasa de mortalidad infantil inferior a la tasa estatal y nacional. De los tres, es preocupante el caso del municipio de Ocoyucan que supera por 13,9 puntos la tasa de mortalidad infantil estatal y por 13,6 puntos la tasa nacional. Se repite el patrón según el cual las comunidades más alejadas son las que tienen los indicadores menos favorables. En este caso, Ocoyucan presenta una tasa de mortalidad infantil más alta que la de Tochimilco, la tasa más alta de las poblaciones urbano-marginadas, lo cual es consecuente con la idea de que las desigualdades sociales son mayores en este tipo de población.

Las tres poblaciones indígenas pertenecen al municipio de Cuetzalan donde la tasa de mortalidad infantil es la mayor de todos los municipios seleccionados en el estudio. Supera por 12,5 el promedio de las localidades urbano-marginadas y por 11,1 el promedio de las localidades rurales. La tasa de mortalidad infantil del municipio de Cuetzalan supera casi por el doble las tasas estatal y nacional. Esta situación está en consonancia con los diversos estudios que demuestran que en México la situación de los indígenas continúa siendo la más precaria y desigual del país.

En cualquier caso, la tasa de mortalidad infantil en México es bastante alta si se toma en cuenta que UNICEF (2008) considera como estándar una tasa máxima de 4, lo cual quiere decir que en México y en Puebla se cuadruplica el límite.

Una atención prenatal oportuna e integral aumenta la posibilidad de que un niño nazca sano. Los cuidados prenatales son una oportunidad crítica para identificar y prevenir condiciones de salud materna que puedan poner en peligro el nacimiento de un niño sano. La tasa de cobertura de la atención prenatal a nivel nacional es del 87,9% mientras que en Estado de Puebla alcanza sólo el 42,1%. Otro indicador estrechamente relacionado con los dos indicadores anteriores es la tasa de mortalidad materna. En México la tasa es de 53,5 mientras que en Puebla llega a 70. Estos dos indicadores nos ayudan a distinguir posibles causas de las altas tasas de mortalidad infantil en el estado. Una mayor intervención institucional en los partos reduce los niveles de mortalidad materna. El riesgo perinatal comprende una serie de factores maternos, del parto y después del parto, que influyen directamente en la supervivencia del niño y en su posterior desarrollo. Este riesgo disminuye cuando el parto es asistido por un profesional de la salud. En México el 85% de los nacimientos ocurridos en 2009 fueron atendidos por un profesional de la salud. En Puebla el porcentaje fue mayor llegando al 91% del total de nacimientos. La Tabla 20 presenta el porcentaje de partos asistidos por un profesional de la salud en cada una de las localidades seleccionadas.

Tabla 20. Porcentaje de partos asistidos por un profesional de la salud en 2009 (I27)

Tipo de población	Localidad	Municipio	%
Poblaciones urbano-marginadas	Amozoc de Mota	Amozoc	94,1%
	La Trinidad Chautenco	Cuautlancingo	87,5%
	Tochimilco	Tochimilco	52,0%
Poblaciones rurales	Aquiles Serdán	Tecali de Herrera	89,7%
	San Cristóbal Tepatlaxco	San Martín Texmelucan	94,8%
	San Hipólito Achiapa	Ocoyucan	32,3%
Poblaciones indígenas	Tecazo	Cuetzalan	89,5%
	Tepetzalan		
	Xaltipan		
Estatal	Puebla		91%
Nacional	México		85%

Fuente: Secretaría de Salud (2009b)

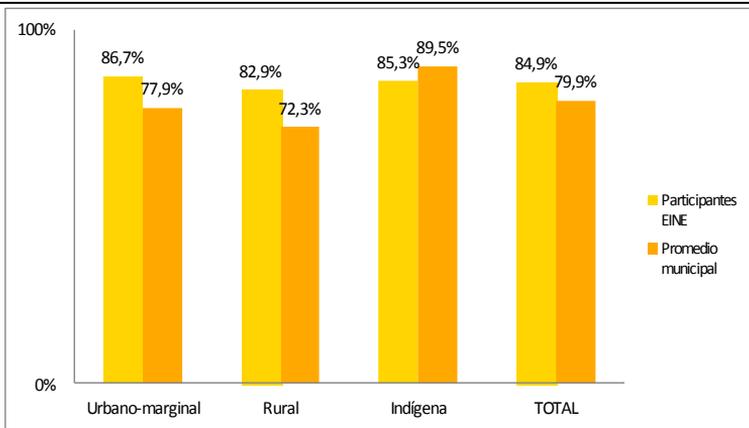
Amozoc es el único municipio donde el porcentaje de partos asistidos por un profesional de la salud fue superior al porcentaje estatal y al nacional. De los tres municipios el porcentaje más bajo lo tuvo Tochimilco, 39 puntos por debajo del porcentaje estatal y 33 puntos por debajo del porcentaje nacional.

En el caso de las localidades rurales, los municipios de Tecali de Herrera y San Martín Texmelucan tuvieron unos porcentajes de partos asistidos por un profesional de la salud bastante similares a los porcentajes nacional y estatal. De todos los municipios seleccionados, Ocoyucan tuvo el índice más bajo de partos atendidos por un profesional de la salud con un porcentaje de tan sólo 32,3%. Este dato es consecuente con la alta tasa de mortalidad infantil que existe en el municipio.

Cuetzalan tuvo un porcentaje de partos asistidos por un profesional del 89,5%, superior al porcentaje estatal y nacional, incluso superior a los porcentajes de partos asistidos por un profesional en los tres municipios de las localidades urbano-marginadas y rurales. Sin embargo, es el municipio con la tasa de mortalidad infantil más alta de los 7 municipios seleccionados en este estudio.

En el caso de las buenas prácticas observamos que entre las madres que participan en EINE el porcentaje de partos asistidos por un profesional supera los porcentajes de los municipios estudiados. Esta diferencia indica que en caso de las poblaciones urbano-marginadas y las rurales pudiera existir una correlación entre asistir a Educación Inicial y que el parto haya sido atendido por un profesional de la salud.

Gráfico 1. Partos asistidos por un profesional de la salud según tipo de población y en el total de la muestra (I27)



Los niños que cuentan con seguro de salud tienen mayores probabilidades de acceder a servicios de atención primaria pudiendo prevenir problemas de salud así como superar enfermedades crónicas o agudas. No fue posible conseguir el porcentaje de niños de 0 a 3 años que cuentan con seguro de salud a nivel nacional, estatal ni municipal. Sin embargo, sabemos que dentro de las buenas prácticas el porcentaje de niños que cuenta con seguro de salud es mayor al porcentaje de población que cuenta con este servicio a nivel nacional (64,5%).

Un dato que nos interesaba conocer era la institución que provee los servicios de salud a esta población (Gráfico 1). Así, hemos encontrado que el principal proveedor de servicios de salud en el caso

de los niños de 0 a 3 años que asisten a EINE es el Programa Oportunidades (que otorga el Seguro Popular) con una diferencia significativa en relación con los demás proveedores de este servicio. Esta diferencia es especialmente mayor en las poblaciones rurales e indígenas en donde representa el proveedor de servicios de salud con mayor cobertura. Es importante subrayar que el Seguro Popular forma parte del Sistema de Protección Social en Salud, el cual presta servicios de salud a través de un aseguramiento público y voluntario para aquellas personas de bajos recursos que no cuentan con empleo o que trabajan por cuenta propia y no son derechohabientes de ninguna institución de seguridad social como podría ser el IMSS y el ISSSTE.

Gráfico 2. Niños de 0 a 3 años en EINE que cuentan con seguro de salud según tipo de población y en total de la muestra (128)

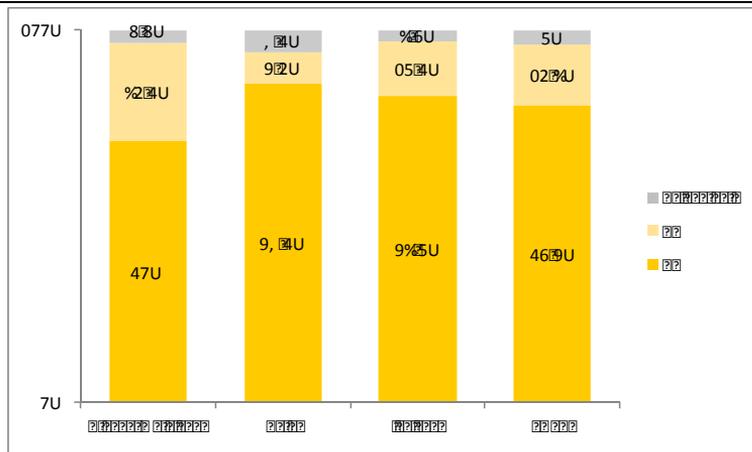
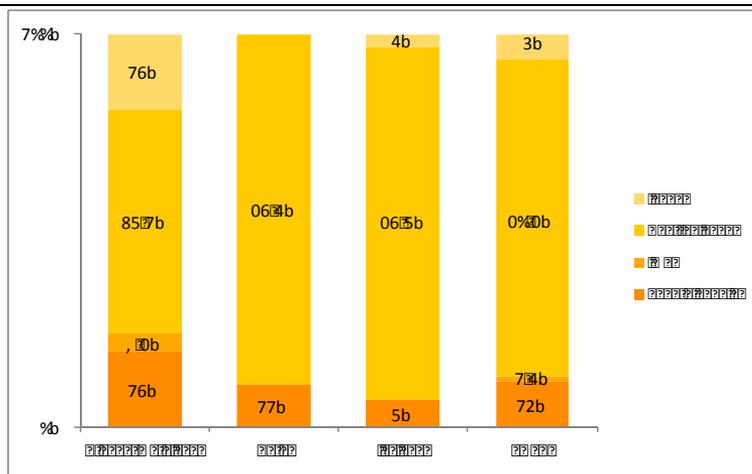


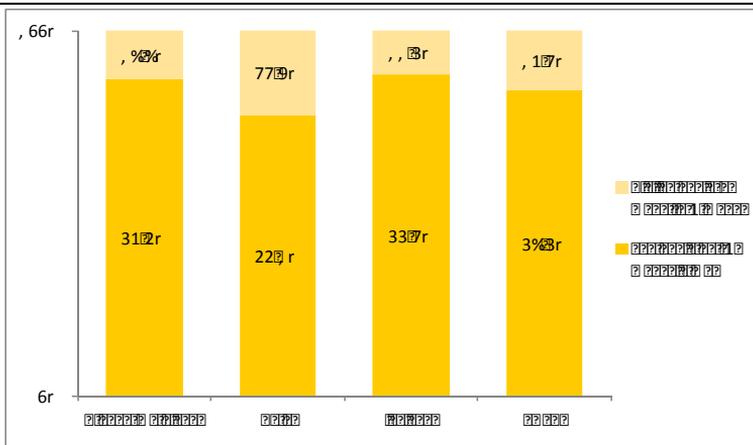
Gráfico 3. Proveedor de los servicios de salud según tipo de población y en el total de la muestra



El porcentaje de niños con bajo peso al nacer es otro indicador de referencia del “alcance universal” de servicios para la primera infancia desfavorecida. La proporción de niños con bajo peso al nacer

(menos de 2.500 gramos) debe situarse por debajo del 6% (UNICEF, 2008). En el caso de México este índice supera por poco el límite establecido por UNICEF y se sitúa en 7%. La situación es aún más grave cuando se analizan los índices de las poblaciones en situación de vulnerabilidad. En el caso de los niños que asisten a EINE el promedio del porcentaje de niños con bajo peso al nacer es 11%, 5 puntos por encima del límite establecido por UNICEF. Llama la atención que el menor porcentaje corresponda a la población indígena y el más alto a la población rural. Para garantizar la validez de la respuesta a este ítem se pidió a las madres llevar a la sesión de evaluación la cartilla nacional de salud, sin embargo encontramos que la mayoría de ellas no tenía escrita la información correspondiente a los datos del nacimiento del hijo. En los más de los casos el dato fue proporcionado por las madres de acuerdo con lo que ellas recordaban, así que no es posible considerar confiable este resultado.

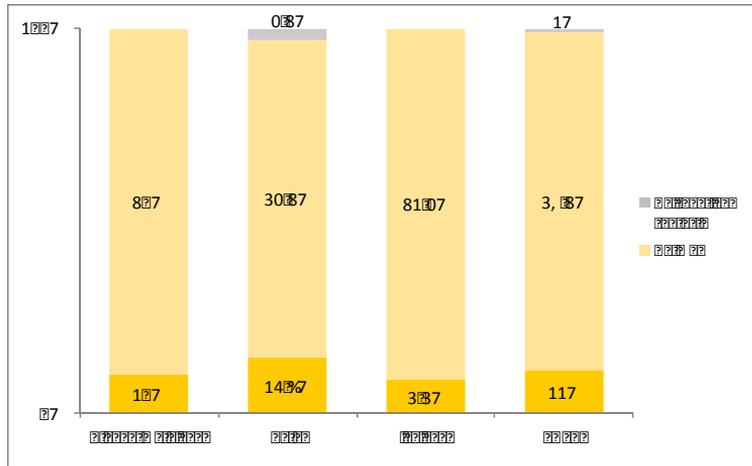
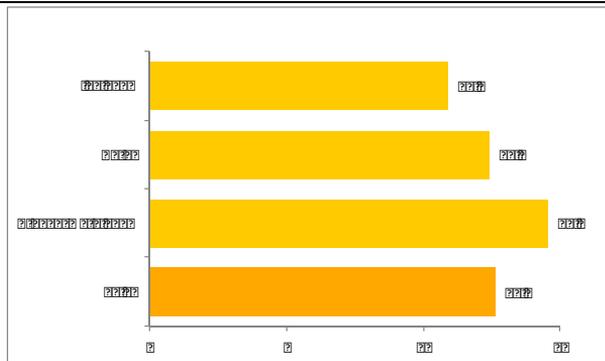
Gráfico 4. Niños que recibieron lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida según tipo de población y en el total de la muestra (130)



La lactancia materna es una de las principales vías para contrarrestar la desnutrición infantil. La OMS recomienda la lactancia como único alimento durante los primeros seis meses de vida y como alimento complementario hasta los dos años. De acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (INEGI, 2010b), en México el 90,7% de las mujeres dieron lactancia materna a sus hijos con un promedio de 8,9 meses. En el Estado de Puebla, el 93% de las madres dieron lactancia materna a sus hijos por un periodo promedio de 10,1 meses.

En el caso de las buenas prácticas, encontramos que de las madres que asisten a EINE en las poblaciones urbano-marginadas dieron lactancia materna el 93,3%, en las poblaciones rurales el 93,5% y en las poblaciones indígenas el 94,1%. Todos los porcentajes superan el promedio estatal y el nacional, es decir, la mayoría de las madres que asisten a los servicios de EINE seleccionados como buenas prácticas dieron lactancia materna. El porcentaje de niños que recibieron lactancia por un periodo igual o mayor a seis meses en las poblaciones urbano-marginadas fue del 86,7%, mientras que en las zonas rurales fue el 77,1% y en las indígenas el 88,2%.

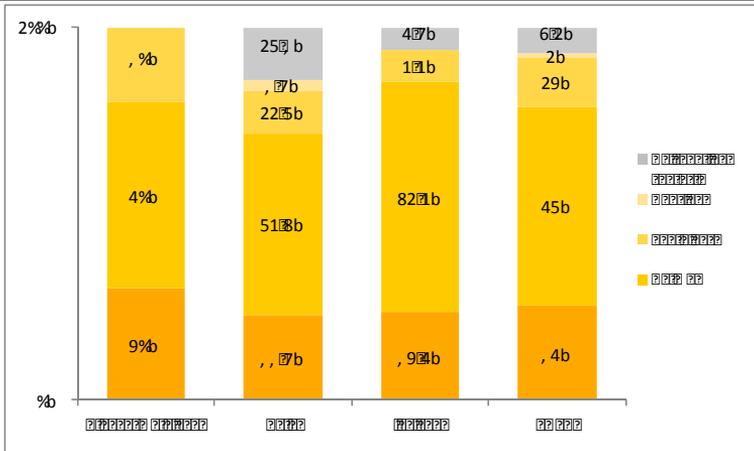
En cuanto a la duración de la lactancia encontramos que las madres que amamantan a sus hijos por más tiempo son las de las poblaciones urbano-marginadas (Gráfico 4). Sin embargo, la desviación típica del grupo es la mayor (9,1 meses). En cambio, en las poblaciones indígenas el promedio de meses de lactancia es de 10,9 pero con una desviación típica de 5,6.

Gráfico 5. Evaluación del peso al nacer según tipo de población y en el total de la muestra (I29)**Gráfico 6. Promedio de meses de lactancia materna según tipo de población y en el total de la muestra**

El peso es uno de los indicadores más importantes para determinar la salud de un niño. Por lo general, en la bibliografía sobre primera infancia se considera como preocupante la desnutrición infantil. Sin embargo, en México el sobrepeso constituye un problema de salud pública. Hay más de 4 millones de niños que sufren de sobrepeso y obesidad, lo que significa que 1 de cada 5 niños la padecen. En el mundo, México ocupa el 4º lugar en obesidad infantil sólo superado por Grecia, Italia y Estados Unidos. La obesidad es más común entre la población más vulnerable de educación y recursos, especialmente entre las mujeres (OCDE, 2012b). En 2006, en Puebla el 16,3% de los niños menores de 5 años presentaba desnutrición; a nivel nacional el porcentaje era del 12,7%. En el caso de las buenas prácticas estudiadas, no es posible comparar los índices con los nacionales y estatales, primero porque el indicador que disponemos es del año 2006, y segundo, porque la población que nosotros consideramos incluye únicamente a menores de 3 años. Es interesante notar que los niños que presentan menos problemas de peso son los de las poblaciones indígenas, esto coincide con el hecho de que las madres de las poblaciones indígenas tuvieron el porcentaje más alto de madres que dieron el pecho y

también que lo dieron durante más tiempo. Esta relación la podemos llevar al caso de las poblaciones urbano-marginadas pero en sentido negativo, ya que fueron el menor porcentaje de madres que dieron lactancia materna y con una duración menor y tienen el mayor número de niños con peso bajo. Coincide que es también en las zonas urbano-marginadas donde el sobre peso es mayor. En estas regiones los hábitos de las familias han sufrido los mayores cambios tanto a nivel alimenticio (mayor presencia de comida rápida y “chatarra”), como de la actividad física (han disminuido los juegos al aire libre).

Gráfico 7. Peso actual del hijo según tipo de población y en el total de la muestra (I31)

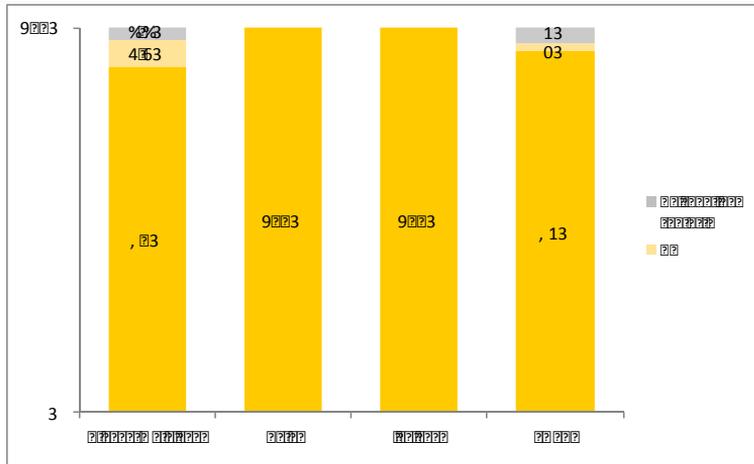


La tasa de inmunización es el tercero de los indicadores de referencia establecidos por UNICEF (2008) del “alcance universal” de los servicios de AEPI para las familias desfavorecidas. A nivel nacional, el 90% de los niños menores de un año cuentan con un esquema de vacunación completo, y a nivel estatal el 95,7%. El sistema de vacunación pierde eficiencia conforme crecen los niños ya que en el segundo año sólo 84,7% mantiene el esquema de vacunación completo a nivel nacional, y el 81,4% a nivel estatal. Existe un menor seguimiento del esquema de vacunación en el estado que a nivel nacional ya que la pérdida de niños con esquema de vacunación completo disminuye más en la entidad que en el promedio del país. Dentro de las buenas prácticas podemos observar que tanto en las zonas rurales como en las indígenas el 100% de los niños cuenta con un esquema de vacunación completo. Es interesante observar que en las zonas urbano-marginadas hay niños que no cuentan con todas las vacunas correspondientes a su edad. Una explicación a este fenómeno puede ser la mayor presencia y compromiso de los promotores de salud en las zonas rurales y las indígenas. En las zonas urbano-marginadas, los propios padres son quienes deben llevar a sus hijos a los centros de salud para que los vacunen.

El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CenSIA) es el encargado de establecer, implementar y supervisar las políticas públicas rectoras en materia de salud integral de la infancia, adolescencia y vacunación en todo el territorio nacional. El Programa Nacional de Vacunación Universal se lleva a cabo mediante dos estrategias, una son las *Actividades Permanentes* que se llevan a cabo en los Centros de Salud y Hospitales del país y desarrollan acciones de vacunación durante todo el año. Y la segunda, son las *Acciones Intensivas* de vacunación que se establecieron para el control epidemiológico en un periodo muy corto de algunas enfermedades prevenibles por vacunación. En Méxi-

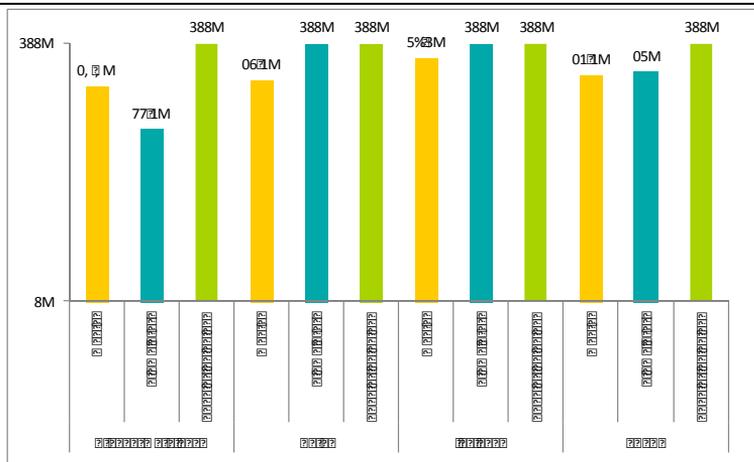
co, cada año se realizan tres Semanas Nacionales de Salud que se difunden a través de spots de radio, spots de televisión y carteles.

Gráfico 8. Niños con todas las vacunas correspondientes a su edad según tipo de población y en el total de la muestra (I32)



El conocimiento de estas campañas contribuye a fortalecer los esfuerzos públicos en materia de salud, entre ellos, la vacunación infantil. El gráfico 9 muestra el porcentaje de madres, promotoras y agentes de enlace que dijeron recordar alguna campaña de vacunación por tipo de población y en el total de la muestra. Las madres y las promotoras de las poblaciones urbano-marginadas fueron las que en menor porcentaje recordaron haber visto o escuchado alguna campaña de vacunación. Por el contrario, las madres y las promotoras de las poblaciones indígenas fueron las que más lo recordaron.

Gráfico 9. Conocimiento de alguna campaña de vacunación por tipo de participante según tipo de población y en el total de la muestra (I33)

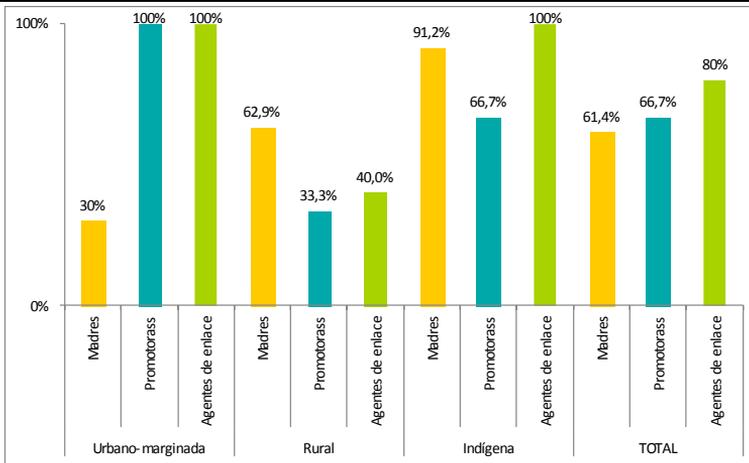


Se les pidió a los participantes que valoraran la importancia que para ellos tienen las campañas de vacunación. Los resultados mostraron que estas campañas son más importantes para las madres de las poblaciones rurales (4,76), seguidas por las madres de las poblaciones indígenas (4,70) y un poco menos importantes fueron para las madres de las poblaciones urbano-marginadas (4,50).

En general, los participantes evaluaron como muy importantes las campañas de vacunación. Para las madres la importancia de las campañas de vacunación es de 4,66, mientras que para las promotoras es de 4,63 y para los agentes de enlace de 4,55. En ningún grupo la desviación típica supera el 0,824 con lo cual podemos decir que la opinión es bastante homogénea.

El CenSIA también lleva a cabo el Programa de Atención a la Salud del Niño que aborda las principales causas de daño en ese grupo de población. Los logros que han identificado impactan principalmente en la reducción de la mortalidad infantil, las enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas. Los componentes del programa son enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias, nutrición, prevención de accidentes, recién nacido, estimulación temprana, Síndrome de Turner y urgencias pediátricas. La difusión se lleva a cabo dentro de las Semanas Nacionales de Salud. Estas Semanas Nacionales de Salud incluyen componentes sobre la vacunación infantil y sobre los cuidados, sin embargo, las participantes (madres, promotoras y agentes de enlace) que participan en EINE recordaron con menos frecuencia la información relacionada con los cuidados de la salud de los niños. La única excepción fueron las promotoras de las poblaciones urbano-marginadas, quienes recordaron más las campañas de salud que las campañas de vacunación.

Gráfico 10. Conocimiento de alguna campaña de información sobre alimentación y cuidado infantil por tipo de participante según tipo de población y en el total de la muestra (I34)



Respecto al valor que tienen las campañas de información sobre alimentación y cuidado infantil, para las madres de las poblaciones indígenas (4,68) y para las de las poblaciones rurales (4,50) son muy importantes, mientras que las madres de las poblaciones urbano-marginadas (4,14) las consideran sólo importantes. Las madres de las poblaciones urbano-marginadas fueron las que en menor porcentaje recordaron las campañas de vacunación y de alimentación y cuidado infantil, y fueron también para quienes menor valor tuvieron. Esta situación puede significar dos cosas: que estas campañas tienen menos presencia en estas zonas; o bien, que sus estrategias son menos efectivas en este tipo de público.

En general, las promotoras (4,71) y las madres (4,51) consideran que las campañas de información sobre alimentación y cuidado infantil son muy importantes. Los agentes de enlace en cambio las consideran sólo importantes (4,18). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre grupos. Nos llama la atención el hecho de que los agentes de enlace sean quienes en mayor porcentaje dijeron recordar las campañas de vacunación y de información sobre alimentación y cuidado infantil, y que sea precisamente este grupo para quien menor importancia tienen estas estrategias del gobierno.

Para terminar este apartado sobre los indicadores de políticas de salud, hemos analizado los tres indicadores del alcance universal de los servicios de salud infantil propuestos por UNICEF (2008) en las poblaciones estudiadas. El primer indicador, la tasa de mortalidad, consta únicamente como un referente contextual ya que se trata de un indicador municipal. Por el contrario, los otros dos indicadores, el bajo peso al nacer y la tasa de inmunización, se refieren específicamente a los niños que asisten a EINE.

La Tabla 21 nos muestra que de las tres poblaciones urbano-marginadas, los niños que participan en el servicio de EINE de Amozoc (Las Vegas) son los que tienen mejores indicadores de salud. Preocupa el caso de Tochimilco, en donde el número de niños con bajo peso y sin un esquema de vacunación son los más altos. Entre las poblaciones rurales, los niños de EINE de San Hipólito Achiapa tienen los mejores indicadores de salud, a pesar de que la tasa de mortalidad infantil municipal es la más alta. Este resultado favorable puede que se deba al hecho de que en San Hipólito Achiapa la promotora de EINE es también la promotora de salud comunitaria. Finalmente, en las tres poblaciones indígenas observamos que las condiciones actuales de salud de los niños que asisten a EINE son bastante favorables, sobre todo si consideramos que la tasa de mortalidad infantil municipal es la más alta de todas las poblaciones estudiadas.

Tabla 21. Indicadores del alcance universal de los servicios de salud infantil por población

Tipo de población	Localidad	Tasa de mortalidad infantil municipal	Nacimientos con bajo peso	Inmunización
Urbano-marginada	Amozoc (Las Vegas)	16	0	100
	La Trinidad Chiautenco (Nopalito)	10,7	14,3	85,7
	Tochimilco	29,8	40	80
Rural	Aquiles Serdán	18	15,4	100
	San Cristóbal Tepatlazco	12,3	15,4	100
	San Hipólito Achiapa	30,4	11,1	100
Indígena	Tecazo	31,3	10	100
	Tepetzalan	31,3	5,9	100
	Xaltipan	31,3	14,3	100

Políticas públicas para la primera infancia: Protección

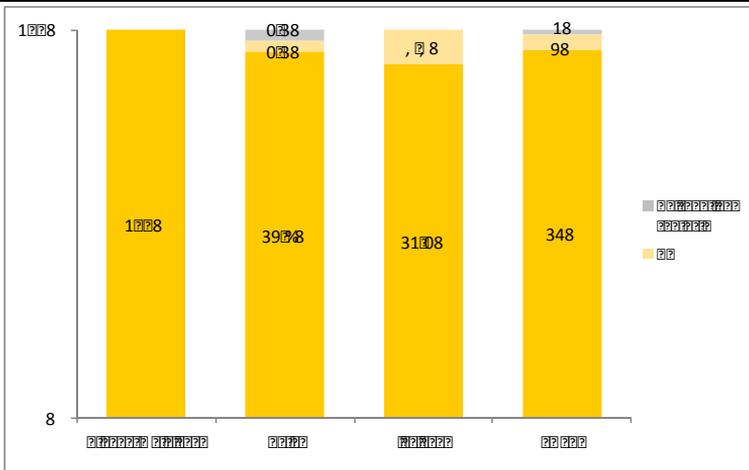
La inversión pública en desarrollo social es el primer indicador del compromiso que un gobierno tiene para con la población en situación de vulnerabilidad. Desafortunadamente, no fue posible conseguir toda la información referida a la inversión en protección dirigida a la primera infancia. Lo que sí sabemos es que, de acuerdo con UNICEF México (2012), la inversión en protección es insuficiente: sólo dos de cada diez pesos que el Gobierno Federal destina al presupuesto en niños y adolescentes está destinado a programas de protección. Debemos señalar que en el análisis de UNICEF (2012), elementos como la alimentación, la nutrición y la vivienda forman parte de los indicadores del derecho a la supervivencia. En nuestro análisis, los apoyos a la alimentación y la nutrición forman parte de las políticas de protección cuando se derivan de programas como Oportunidades a cargo de la Secretaría

de Desarrollo Social, o bien de las políticas de salud, cuando se derivan de programas dirigidos por la Secretaría de Salud. Los primeros están dirigidos a atender a la población que vive con algún tipo de carencia o vulnerabilidad; los segundos son de carácter universal.

El segundo de nuestros indicadores sobre protección son las estancias infantiles que tienen el objetivo de brindar servicios de cuidado de manera gratuita a los niños y niñas más pequeños para facilitar la integración de la mujer al mercado de trabajo. De todas las localidades seleccionadas, sólo Amozoc de Mota cuenta con este servicio, del cual son beneficiarios 40 niños ninguno de los cuales asiste a EINE. Esta condición, dificulta la incorporación de las madres de estas poblaciones al mercado laboral.

El siguiente indicador es el porcentaje de niños que cuentan con acta de nacimiento. En México, como en la mayoría de los países, tener acta de nacimiento es un requisito indispensable para ejercer todo tipo de derechos políticos y civiles. Una de las causas de la inasistencia a las escuelas y de la deserción escolar es la falta de actas de nacimiento de las niñas y los niños, en especial en las zonas de población indígena⁵. En los últimos años el gobierno ha realizado grandes esfuerzos para garantizar que todas los habitantes del país, especialmente los niños, estén registrados y tengan su acta de nacimiento. En Puebla, una de las principales estrategias gubernamentales ha sido las Unidades Móviles de Desarrollo de SEDESOL, las cuales recorren diversas localidades para ofrecer servicios a los habitantes más necesitados para la realización de trámites de documentos básicos, acceso a consultas odontológicas y oftalmológicas además de capacitaciones en diversos temas. Dentro de las buenas prácticas de EINE, el 100% de los niños que viven en poblaciones urbano-marginadas cuenta con acta de nacimiento. Sin embargo, en las poblaciones rurales cerca del 3% de los niños no tiene acta de nacimiento y en las poblaciones indígenas el porcentaje alcanza casi el 9%. Tanto en las poblaciones rurales como en las indígenas, juegan en contra la distancia, los medios de transporte y los recursos para trasladarse hasta la cabecera del municipio, donde se elabora el acta de nacimiento.

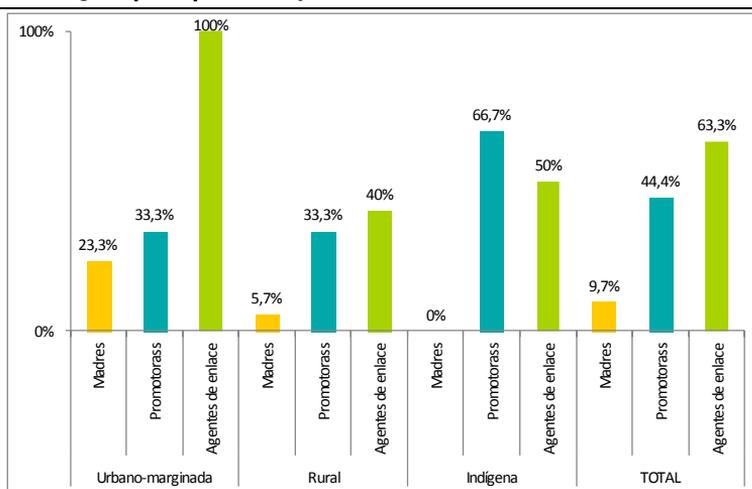
Gráfico 11. Niños con acta de nacimiento según tipo de población y en el total de la muestra (137)



⁵ En el 2005 en el Estado de Chiapas, la Dirección del Registro Civil en colaboración con UNICEF identificó a más de 25,000 niños sin acta de nacimiento, en su mayoría indígenas, que habitan en comunidades de difícil acceso.

En materia de protección, la existencia de un sistema a nivel local que permita hacer efectivo el reclamo de los derechos de la infancia es un recurso que contribuye a garantizar su protección. Desafortunadamente, en la mayoría de las localidades seleccionadas no existe conocimiento sobre alguna persona o institución que vele por los derechos de los niños.

Gráfico 12. Conocimiento de alguna persona o institución que vele por los Derechos de los Niños por tipo de participante según tipo de población y en el total de la muestra (I38)



Las madres que están más informadas, aunque no llegan a ser ni la mitad del total grupal, son las madres de las poblaciones urbano-marginadas, seguidas por las madres de las zonas rurales. En las zonas indígenas, ninguna madre mencionó tener conocimiento de la existencia de este recurso en su comunidad. Esta información contrasta con el porcentaje de promotoras que conocen alguna persona o institución que vela por los Derechos de los Niños en su localidad, ya que las promotoras más informadas son las de las poblaciones indígenas, lo que indica que a pesar de su conocimiento del recurso, no lo han extendido a las madres que participan en sus grupos. En las zonas urbano-marginadas, todos los agentes de enlace tienen conocimiento de este recurso, sin embargo, la mayoría de las promotoras y las madres de sus grupos no tienen esta información. Ante el desconocimiento de la existencia de una persona o institución que vele por los Derechos de los Niños, la mayoría de las madres no respondieron a la pregunta sobre la importancia de que exista esta figura en su comunidad. De las madres que respondieron a esta pregunta, las de las poblaciones urbano marginadas consideraron muy importante (4,50) que exista una persona o institución que vele por los Derechos de los Niños. Las de las poblaciones rurales lo consideraron importante (4,29) y las de las poblaciones indígenas más o menos importante (3,44). Observamos que las madres de las poblaciones urbano-marginadas, quienes en mayor porcentaje dijeron tener conocimiento de esta figura, fueron quienes mayor importancia le otorgaron. Por el contrario, las madres de las poblaciones indígenas, que desconocen la existencia de una persona o institución que vele por los Derechos de los Niños, le dieron menor importancia. En general, existe poco conocimiento sobre la existencia de personas o instituciones que velen por los Derechos de los Niños. A pesar de ello, los participantes consideran importante la existencia de estas figuras en su comunidad.

Entre los grupos de madres (urbano-marginal, rural e indígena), se da una relación entre el mayor conocimiento de una persona o institución que vele por los Derechos de los Niños y la mayor importancia que otorgan a la existencia de esta figura. Esta relación no se cumple en el plano general, ya que un menor porcentaje de madres que promotoras tienen conocimiento de la existencia de esta persona o institución. Sin embargo, es más importante para las madres (4,04) que para las promotoras (3,86) y los agentes de enlace (4,13), aunque esta diferencia no resultó estadísticamente significativa.

En las zonas urbano-marginadas y en las rurales las participantes mencionan que las instituciones que velan por los Derechos de los Niños pertenecen al DIF y a los Centros de Atención Infantil Comunitarios (CAIC). En cambio, en las poblaciones indígenas tienen mayor presencia las organizaciones civiles y fundaciones que operan en la región entre las cuales se encuentran la Organización Desarrollo Xaltipan A.C. y Yohualichan A.C., ambas pertenecientes al Fondo para Niños de México A.C. (*ChildFund*).

Tabla 22. Instituciones que velan por los Derechos de los Niños por grupo y tipo de población

Tipo de población	Institución	Madres	Promotoras	Agentes de enlace
Urbano-marginadas	CAIC DIF	7	1	
	DIF			3
Rural	DIF		1	
	Promotor Educativo			1
Indígena	Organización Desarrollo Xaltipan AC		1	
	Yohualichan AC		1	2

El Programa de Desarrollo Humano Oportunidades es la principal estrategia gubernamental destinada a combatir la pobreza a través de programas encaminados a favorecer el desarrollo de las capacidades educativas, de salud y nutrición de la población que vive en la pobreza y/o la marginación. No fue posible obtener la información del porcentaje de familias con hijos menores de 3 años beneficiadas por este programa, pero sí tenemos conocimiento del número de familias que son beneficiadas en cada una de las localidades del estudio.

Tabla 23. Número de familias beneficiadas por el programa Oportunidades en 2012

Tipo de población	Localidad	Familias beneficiadas	Población total
Poblaciones urbano-marginadas	Amozoc de Mota	17.107	77106
	La Trinidad Chautenco	0	3927
	Tochimilco	931	3289
Poblaciones rurales	Aquiles Serdán	194	275
	San Cristóbal Tepatlaxco	0	112
	San Hipólito Achiapa	138	299
Poblaciones indígenas	Tecazo	77	365
	Tepetzalan	512	322
	Xaltipan	981	739

Fuente: SEDESOL (2012)

Queremos resaltar el hecho de que el padrón de beneficiarios de SEDESOL contabiliza en Tepetzalan y Xaltipan un número de familias beneficiadas por Oportunidades mayor al número de habitantes que registra INEGI (2010a). Dentro de las familias que asisten a EINE, el mayor porcentaje de familias beneficiadas por el programa Oportunidades corresponde a la población indígena. El porcentaje de familias beneficiadas es muy similar entre las poblaciones urbano-marginadas y rurales. Los prin-

cipales apoyos recibidos son los apoyos monetarios para alimentación y nutrición y los apoyos monetarios para familias con hijos de 0 a 9 años. En segundo lugar están las ayudas con complementos nutricionales y la leche fortificada.

Los programas temporales de apoyo al empleo permiten la creación de puestos de trabajo en zonas marginadas y la consecuente generación de ingresos para los beneficiarios, entre ellos los niños. En el periodo correspondiente a enero-febrero del 2012 sólo en La Trinidad Chautenco se registraron 12 personas beneficiadas por este programa de acuerdo con el padrón de beneficiarios de la SEDESOL. Entre los asistentes a EINE, tres familias pertenecientes a las poblaciones indígenas dijeron haber recibido este tipo de apoyo.

Gráfico 13. Familias que participan en las buenas prácticas de EINE beneficiadas por el Programa Oportunidades según tipo de población (I39)

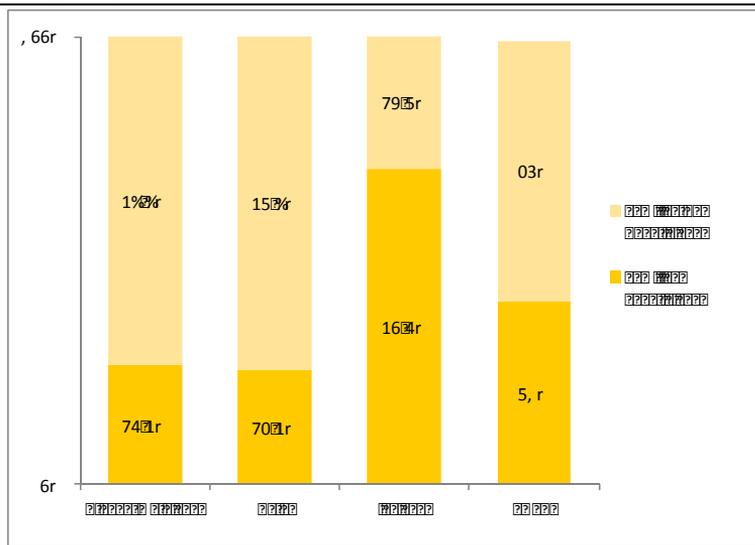
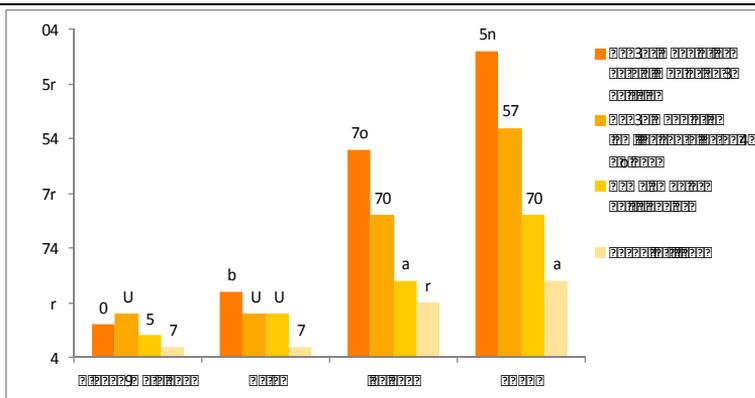


Gráfico 14. Tipo de apoyo que reciben las familias que participan en las buenas prácticas de EINE del Programa Oportunidades según tipo de población y en el total de la muestra (Indicador 39)



Nota: Algunas familias pueden recibir más de un tipo de ayuda del Programa Oportunidades.

EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN INICIAL NO ESCOLARIZADA

Con el propósito de analizar las características de los programas de buenas prácticas en EINE, hemos tomado como referencia el modelo de indicadores insumos, procesos y resultados propuesto por la Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe de la UNESCO (2008). La OREAL-UNESCO considera que estos indicadores permiten hacer una descripción sistémica de los procesos de enseñanza-aprendizaje durante la primera infancia.

El Programa de EINE: Insumos

Los indicadores de insumo constituyen la calidad estructural del proceso, es decir, miden los medios o recursos empleados para la satisfacción de las necesidades y así alcanzar los objetivos planteados. Los insumos están integrados por cuatro dimensiones: inversión, infraestructura, recursos pedagógicos y recursos humanos.

Dimensión: Inversión

El Programa de Educación Inicial No Escolarizada tuvo un presupuesto programado en 2010 de \$62.306.255 (pesos mexicanos), de los cuales \$53.083.381 provenían del CONAFE y \$9.222.874 de la SEP. A pesar de que el programa de EINE es un programa completamente gratuito, a nosotros nos interesaba conocer el gasto aproximado que suponía para los padres asistir a EINE. Desafortunadamente, esta pregunta fue excluida del cuestionario a sugerencia de la Coordinación del CONAFE.

Dimensión: Infraestructura

La gestión de los espacios se lleva a cabo con la participación comunitaria. Por lo general, las sesiones tienen lugar en espacios prestados o compartidos con otras organizaciones de la comunidad e incluso puede tratarse de espacios privados facilitados por los propios integrantes. Los espacios en el caso de los servicios seleccionados para este estudio pueden verse en la Tabla 24.

La valoración de los espacios físicos fue otra de las preguntas excluidas por sugerencia del CONAFE, sin embargo, encontramos bastantes referencias al respecto en las preguntas abiertas. Las respuestas a estas preguntas se encuentran al final del apartado *El Programa de EINE: Resultados*.

Tabla 24. Espacios destinados al programa de EINE por localidad

Tipo de población	Localidad	Tipo de espacio	Lugar
Poblaciones urbano-marginadas	Amozoc de Mota	Público-compartido	Preescolar Juana de Arco
	La Trinidad Chautenco	Público-compartido	CAIC-DIF
	Tochimilco	Público-compartido	Salón del Comisariado Ejidal
Poblaciones rurales	Aquiles Serdán	Público-compartido	Casa de Salud
	San Cristóbal Tepatlaxco	Público-propio	Salón del DIF
	San Hipólito Achiapa	Público-compartido	Casa de Salud
Poblaciones indígenas	Tecazo	Privado-compartido	Casa particular
	Tepetzalan	Público-compartido	Preescolar Juan Escutia
	Xaltipan	Privado-compartido	Casa del Proyecto Xaltipan, A.C.

Dimensión: Recursos pedagógicos

La inversión reportada por CONAFE en 2010 fue de \$1.876.299,64 invertidos en materiales diversos de papelería y \$1.593.410,20 invertidos en materiales didácticos (libros, multiteatros, entre otros). El total de la inversión en recursos pedagógicos fue de \$3.469.709,84 lo cual, dividido entre el número total de niños atendidos da un total de \$87,15 invertidos por niño. La valoración del material

por parte de las madres muestra que la mayoría de ellas considera que el material es insuficiente. Esta valoración coincide con la opinión de las promotoras y los agentes de enlace quienes estuvieron 100% de acuerdo en que el material no alcanza para todos. En relación con la adecuación del material, el 100% de las promotoras y los agentes de enlace de las poblaciones urbano-marginadas y rurales coinciden en que el material es adecuado. Este porcentaje contrasta con la opinión de las promotoras y los agentes de enlace de las poblaciones indígenas quienes tienen una posición poco favorable respecto a la adecuación del material. Respecto a la organización del material, la opinión es algo más favorable en los tres tipos de población. Sin embargo, en las poblaciones indígenas la opinión sigue siendo la menos positiva.

Gráfico 15. Material suficiente por tipo de participante según tipo de población y en el total de la muestra (I49)

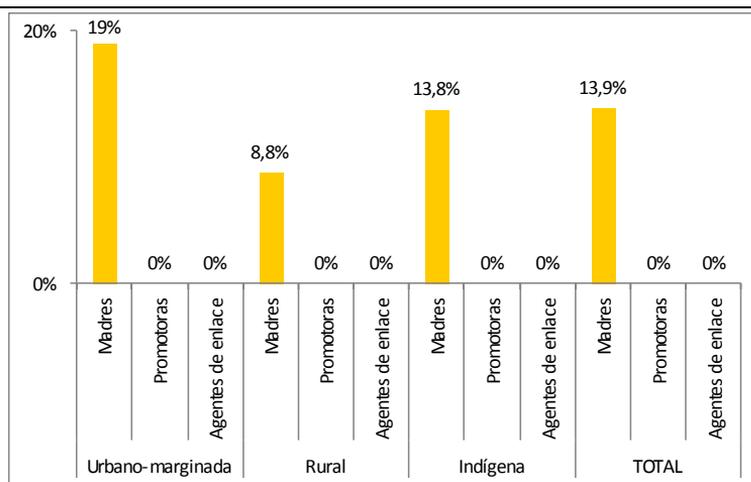


Gráfico 16. Material adecuado por tipo de participantes según tipo de población y en el total de la muestra (I49)

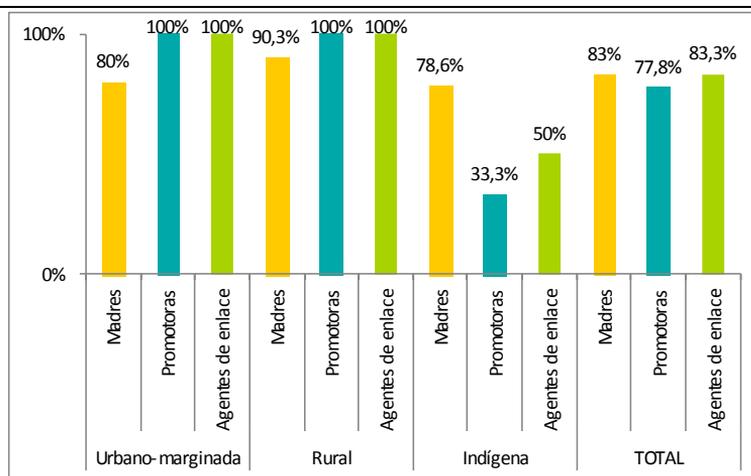
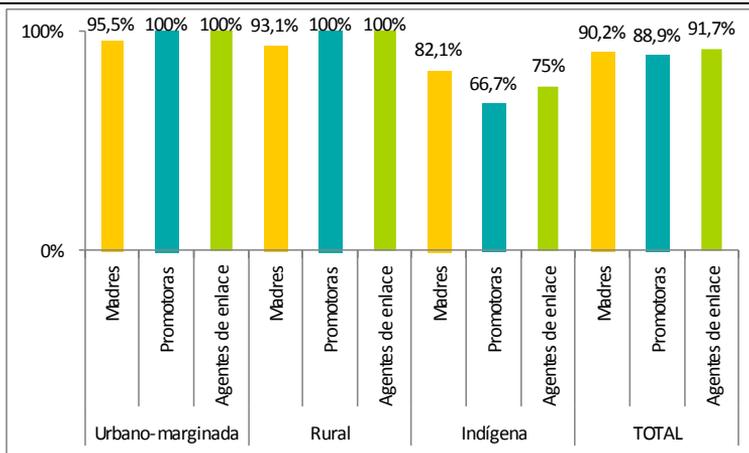


Gráfico 17. Material organizado por tipo de participante según tipo de población y en el total de la muestra (149)

Las madres que están más satisfechas con el material son las de las poblaciones indígenas (3,97), seguidas por las de las poblaciones rurales (3,68) y en menor medida las de las poblaciones urbano-marginadas (3,63). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas. Entre todos los participantes de la encuesta, las madres fueron las más satisfechas con el material (3,77). Sin embargo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas con el grupo de las promotoras (3,33) ni con los agentes de enlace (3,44).

Dimensión: Recursos humanos

En la bibliografía hemos encontrado que los programas de AEPI que cuentan con agentes educativos con mayor nivel de escolaridad se encuentran en mejores condiciones para brindar un servicio de calidad, incluso se recomienda que el nivel mínimo de estudios de los agentes educativos sea el grado o licenciatura. Sin embargo, las buenas prácticas en EINE nos demuestran que es posible obtener resultados favorables a favor de la primera infancia teniendo condiciones menos privilegiadas. En las buenas prácticas que estudiamos, el 33% de las promotoras tiene estudios a nivel secundaria, el 56% de nivel medio superior y sólo el 11% ha realizado estudios superiores. El nivel de formación más alto lo tienen las promotoras de las poblaciones urbano-marginadas, seguidas por las promotoras de las poblaciones rurales y en último lugar están las promotoras de las poblaciones indígenas.

En el caso de los agentes de enlace, el 100% de ellos cuentan con estudios de nivel superior. Sin embargo, el perfil de formación no en todos los casos está relacionado con áreas afines a la educación inicial.

Los programas de AEPI que cuentan con agentes educativos especializados para brindar distintos servicios, además de los educativos, tienen mejores niveles de calidad. No obstante, en el caso de las buenas prácticas en EINE, el perfil de formación de los agentes educativos es muy diverso y no siempre es especializado. De hecho, las promotoras suelen ser amas de casa elegidas por los supervisores y coordinadores y/o por la propia comunidad. El perfil de formación de los agentes de enlace es algo

más especializado, el 20% de ellos tiene estudios relacionados con la educación y el 14% tiene estudios relacionados con las ciencias sociales.

Gráfico 18. Nivel de formación de las promotoras según tipo de población y en el total de la muestra (152)

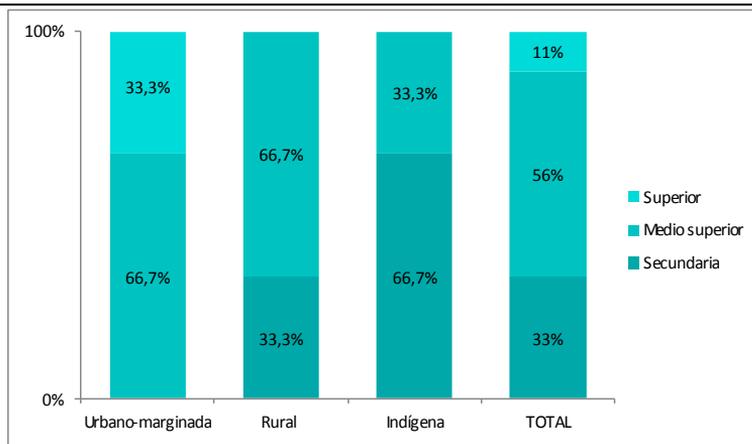
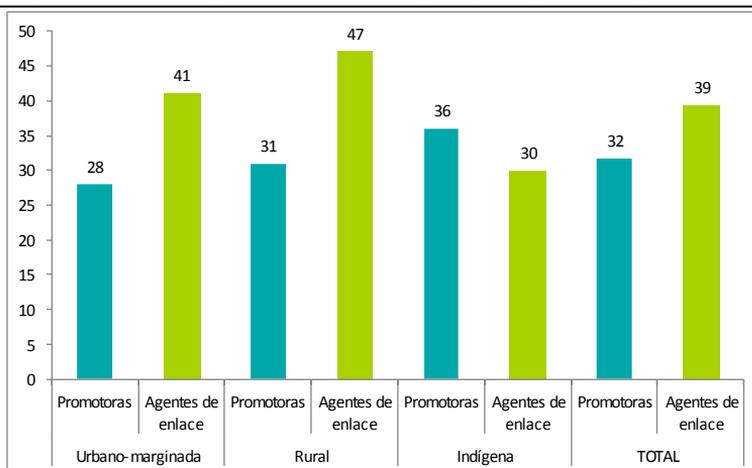


Gráfico 19. Edad promedio de los agentes educativos según tipo de población y en el total de la muestra



Uno de los indicadores que emergió en el transcurso del estudio es la edad de los agentes educativos. Este indicador puede ser un factor que favorezca las buenas prácticas en EINE. La edad promedio de las promotoras es 32 años y de los agentes de enlace de 39. Podemos decir que se trata de un perfil relativamente joven.

Otro indicador que ha emergido a partir del estudio han sido los años de experiencia en el programa. En promedio las promotoras con mayor experiencia son las de las poblaciones indígenas, lo cual indica una menor movilidad del principal agente educativo del programa. En las poblaciones urbano-marginadas el promedio de años de experiencia es el menor, lo cual está ligado a la alta movilidad que puede ser producto de la existencia de otras oportunidades o necesidades laborales propias de es-

tas localidades. Recordemos que en las poblaciones urbano-marginadas el nivel de estudios de las promotoras es más alto que en el resto de las poblaciones.

En el caso de los agentes de enlace, el promedio de años de experiencia es de 12 años, lo que indica que un alto porcentaje de estos agentes ven en el programa la posibilidad de desarrollar una carrera profesional. Resulta aparentemente contradictorio que sea en las zonas indígenas en donde los agentes de enlace tienen menos años de experiencia. Una posible explicación a esta condición es la dificultad que existe para trasladarse entre las localidades indígenas, una tarea diaria de los agentes de enlace, sumado a la alta inversión en tiempo y esfuerzo físico que requiere esta actividad. Otro contraste se presenta en relación con los años de experiencia de las promotoras y los agentes de enlace de las poblaciones urbano-marginadas. Podríamos suponer que la alta rotación de promotoras en estas poblaciones es compensada por los años de experiencia de los agentes de enlace.

La bibliografía indica que dentro de los programas de AEPI no escolarizados, los agentes educativos, en este caso las promotoras, deben tener un claro protagonismo como agentes sociales y líderes de los programas. Una manera de garantizar que se cumpla esta condición es procurar que la promotora pertenezca a la misma comunidad. Asimismo, las promotoras conocen y representan el conocimiento y la información sobre la cultura, los valores y las costumbres del lugar donde se desarrolla el programa. Es por ello que otra condición indispensable para garantizar la calidad de los programas es que los promotores hablen el mismo idioma de la comunidad. Esta condición cobra mayor sentido en el caso de las comunidades indígenas en donde muchas veces el idioma predominante es un dialecto. Estas dos condiciones se cumplen en el 100% de los casos seleccionados como buenas prácticas.

Tabla 25. Importancia de que la promotora pertenezca a la misma comunidad y hable el mismo idioma para las madres por tipo de población (I53)

Que la promotora	Tipo de población	Media	Desviación típica	N
Pertenezca a la comunidad	Urbano-marginada	3,91**	1,269	22
	Rural	4,53**	1,022	34
	Indígena	4,88**	,336	32
Hable el mismo idioma	Urbano-marginada	4,77	,685	22
	Rural	4,79	,545	33
	Indígena	4,72	,683	32

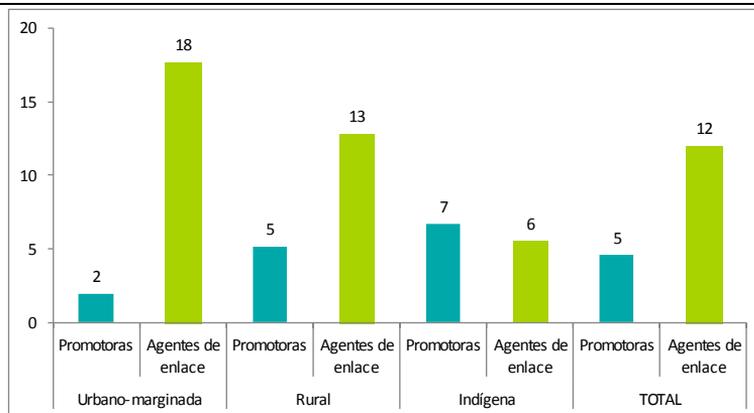
** Correlación chi-cuadrado significativa al nivel 0,01

Todos los participantes encuestados valoraron como importante y muy importante ambas condiciones (Ver Tabla 25 y Gráfico 20). Sin embargo, se encontraron diferencias significativas, a través de la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis, en relación con la importancia que tienen para las madres el hecho de que la promotora pertenezca a su comunidad según el tipo de población ($X^2= 11,231$, $gl= 2$, $p<0,01$). Concretamente, que la promotora pertenezca a la misma comunidad es una condición más importante para las madres de las poblaciones indígenas que para las madres de las poblaciones urbano-marginadas y rurales.

La formación continua y la actualización de los agentes educativos contribuyen a crear mejores condiciones para brindar un servicio de calidad. En el programa de EINE la formación es una de las ocho fases que constituyen el ciclo operativo, se trata de “un proceso integral que, de manera permanente, promueve el desarrollo de competencias y el logro de aprendizajes significativos para los agentes

educativos (SEP-CONAFE, 2010, p.39)”. La formación está basada en el modelo de competencias teórico-metodológicas, personales y sociales, y operan en un modelo de cascada que va desde el nivel nacional, estatal, regional, comunitario y personal.

Gráfico 20. Años de experiencia de los agentes educativos según tipo de población y en el total de la muestra



En principio, todos los agentes educativos reciben las mismas horas de formación de acuerdo con su función. Sin embargo, observamos diferencias en relación con las horas de formación reportadas por los agentes educativos encuestados. Las promotoras que dijeron recibir más horas de formación fueron las de las poblaciones indígenas (106 horas), seguidas por las de las poblaciones urbano-marginadas (86) y al final, las promotoras de las poblaciones rurales (68,7). En el caso de los agentes de enlace, quienes consideraron tener más horas de formación en un ciclo operativo fueron los agentes de enlace de las poblaciones urbano-marginadas (193,3), seguidos por los de las poblaciones indígenas (162,5) y en último lugar los de las poblaciones rurales (67,6).

La formación recibida fue mejor valorada por las promotoras (4,67) que por los agentes de enlace (4,27), sin embargo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

El salario de los agentes educativos es el capítulo principal del presupuesto de educación, por lo que constituye un elemento clave de las políticas educativas. UNICEF recomienda que los profesionales que trabajan con la primera infancia tengan condiciones salariales y laborales acordes con las de profesiones con un campo de acción más amplio, como la enseñanza y la asistencia social (UNICEF, 2008). En el caso de la EINE la situación dista mucho de ser la ideal ya que el CONAFE funciona basado en un modelo de tipo voluntariado. Por esta razón los agentes que conforman la cadena operativa del programa y que tienen sostenimiento del CONAFE no son funcionarios del sistema educativo sino que reciben una gratificación mensual por su labor sin derecho a ningún tipo de prestación social. La satisfacción de los agentes educativos con la gratificación o salario que reciben puede condicionar el desempeño profesional. Desafortunadamente este fue uno de los ítems que fueron excluidos del cuestionario por sugerencia de la Coordinación Estatal del CONAFE.

El Programa de EINE: Procesos

Dimensión: Sistema

Las características del Programa de EINE que fueron valoradas por las participantes en relación con la dimensión del sistema fueron los siguientes: la modalidad (ser No Escolarizado), ajustarse a la disponibilidad de tiempo de los padres, atender y canalizar a niños con necesidades educativas especiales, atender a niños en situación de vulnerabilidad y realizar evaluaciones (Ver Tabla 26). El elemento del sistema más importante para las madres de las poblaciones urbano-marginadas es que el Programa atienda a los niños en situación de vulnerabilidad. Para las madres de las poblaciones rurales, lo más importante es que realicen evaluaciones. Para las madres de las poblaciones indígenas, el elemento más importante del sistema es que el programa se ajuste a la disponibilidad de tiempo de los padres.

Las madres de las poblaciones rurales e indígenas coinciden en que el elemento menos importante del sistema es la modalidad, es decir, que el Programa sea no escolarizado. Algunas de ellas comentaron que les gustaría que el programa fuera obligatorio como lo es el preescolar. Finalmente, para las madres de las poblaciones urbano-marginadas el elemento menos importante del sistema es que el Programa atienda y canalice a los niños con necesidades educativas especiales.

Tabla 26. Valor de los elementos del sistema para las madres según tipo de población (I57)

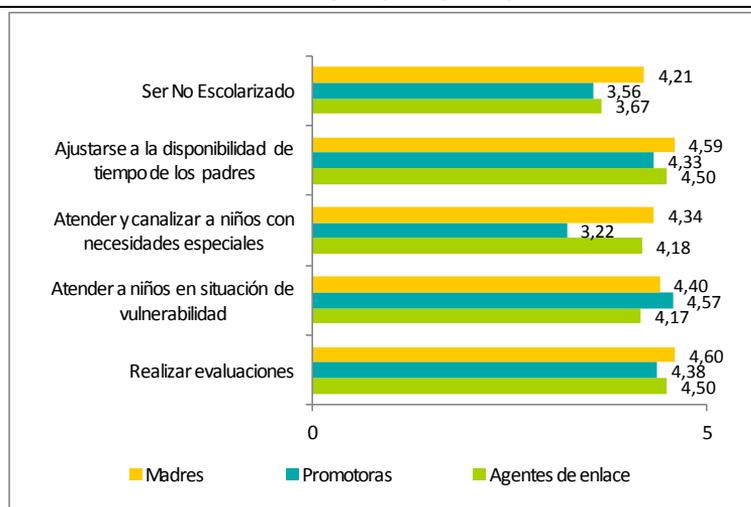
Elementos	Tipo de población	Media	Desviación típica	N
Ser No Escolarizado	Urbano-marginada	4,38	,576	24
	Rural	4,33	1,080	33
	Indígena	3,97	1,075	33
Ajustarse a la disponibilidad de tiempo de los padres	Urbano-marginada	4,53	,860	30
	Rural	4,61	,827	33
	Indígena	4,64	,699	33
Atender y canalizar a niños con necesidades educativas especiales	Urbano-marginada	4,30	,877	30
	Rural	4,63	,707	32
	Indígena	4,09	1,284	33
Atender a niños en situación de vulnerabilidad	Urbano-marginada	4,60	,621	30
	Rural	4,53	,983	32
	Indígena	4,09	1,058	33
Realizar evaluaciones	Urbano-marginada	4,50	,820	30
	Rural	4,69	,693	32
	Indígena	4,61	,659	33

Si analizamos los resultados por grupo, vemos que para las madres el elemento más importante del sistema son las evaluaciones, las cuales están destinadas a valorar las competencias adquiridas por las participantes como resultados del programa así como el proceso de las sesiones. Para las promotoras, el elemento más importante es que el Programa atienda a los niños en situación de vulnerabilidad. Los agentes de enlace coinciden con las madres en opinar que el elemento más importante del sistema son las evaluaciones, pero también consideran igual de importante que el Programa se ajuste a la disponibilidad de tiempo de los padres.

Las madres y los agentes de enlace coinciden en que el elemento del sistema con menos importancia es la modalidad (ser No Escolarizado). En cambio para las promotoras, lo menos relevante es atender y canalizar a los niños con necesidades educativas especiales.

En el año 2008 la SEP emprendió el Programa de Fortalecimiento a la Educación Temprana y el Desarrollo Infantil (PFETyDI). Uno de los tres objetivos específicos es instituir un currículo básico para la Educación Inicial con Enfoque Integral. A partir del año 2010, la Secretaría de Educación Pública en los estados ha promovido una serie de reuniones de información y actualización sobre el currículo básico en algunas de las cuales han participado agentes educativos del CONAFE. De los agentes educativos encuestados, el 58,3% dijo tener conocimiento del PFETyDI, mientras que sólo el 33,3% de las promotoras lo conoce. La mayoría de los agentes educativos que conocen el PFETyDI pertenecen a las poblaciones urbano-marginadas.

Gráfico 21. Valor de los elementos del sistema por tipo de participante en el total de la muestra (I57)



El 33,3% de las promotoras y el 41,7% de los agentes de enlace han recibido capacitación sobre el currículo básico para la Educación Inicial con Enfoque Integral. Durante el trabajo de campo, algunos coordinadores de enlace nos explicaron que estos cursos sobre el currículo básico son impartidos en la capital del estado y en ocasiones en algunas ciudades de la zona metropolitana, lo cual explica que la mayoría de quienes dijeron tener conocimiento del currículo básico con Enfoque Integral o haber recibido capacitación, pertenecen a las poblaciones urbano-marginadas.

Promotoras y agentes de enlace consideran que la formación que han recibido sobre el currículo básico para la Educación Inicial con Enfoque Integral ha sido muy importante para el desarrollo de su trabajo en el Programa de EINE. Específicamente, las promotoras calificaron con 4,67 sobre 5 la importancia de esta formación y los agentes de enlace con 4,60.

Dimensión: Proceso educativo

Los elementos que hemos analizados en este estudio en relación con el proceso educativo fueron: la proporción promotoras/madres o ratio, la promoción del aprendizaje activo de los niños, las prácticas de transición a la escuela, las visitas domiciliarias, el apoyo parental y la educación parental. La ratio adulto/niño constituye un factor determinante en la calidad de los programas de AEPI. El programa de EINE comenzó con una proporción de 28 niños por promotor en 1993 teniendo como meta la atención de 16 niños por promotor en 2010. Esta proporción es equivalente en los padres, en 2010 el promedio de atención fue de 15 padres, con un mínimo de 8 en cada servicio. En el caso de las

buenas prácticas en EINE, hemos tomado como referencia la ratio promotora/madres. La ratio promedio en las zonas urbano-marginadas es de 10, en las rurales de 11,7 y en las indígenas de 11,3. En general, las buenas prácticas en EINE tienen en promedio una ratio de 11 madres por cada promotora. Este promedio está por debajo de la meta promedio establecida en 2010 de 15 padres por promotor.

A través de la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis, se observaron diferencias significativas en el grado de satisfacción de las madres, según el tipo de población, con respecto a la proporción promotora/madres-hijos ($X^2 = 11,231$, $gl = 2$, $p < 0,01$). Las madres significativamente más satisfechas con la proporción promotora/madres-hijos fueron las madres de las poblaciones urbano-marginadas (Ver Tabla 27), quienes tienen la ratio más baja. En general, las promotoras son las más satisfechas en relación con la proporción promotora/padres-hijos (Ver Gráfico 22). Esta buena valoración es un factor positivo si consideramos que las promotoras son unas de las principales afectadas por la ratio. Las otras afectadas directamente son las propias madres, quienes también valoran positivamente la proporción promotora/padres-hijos. Los agentes de enlace valoran un poco más bajo este factor. Estos los menos afectados por este indicador.

El modelo de Educación Inicial del CONAFE adopta el enfoque por competencias porque pretende tener amplios alcances en los niños y en los adultos. Este enfoque está dirigido a conseguir una mejor calidad de vida, visible en el presente y en el futuro. Por ello, la participación de los padres y los niños en cada sesión es imprescindible. Con el paso del tiempo, se espera que el niño desarrolle un creciente interés por el conocimiento del medio físico, y que vaya ampliando sus espacios de participación y de autonomía. Como se muestra en la Tabla 27, la participación activa de los niños es muy importante para todas las madres, independientemente del tipo de población. En general, las madres y los agentes de enlace consideran muy importante que el Programa promueva la participación activa de los niños mientras que las promotoras lo consideran sólo importante (Ver Gráfico 22).

Tabla 27. Valoración de los elementos que conforman el proceso educativo según tipo de población (I62)

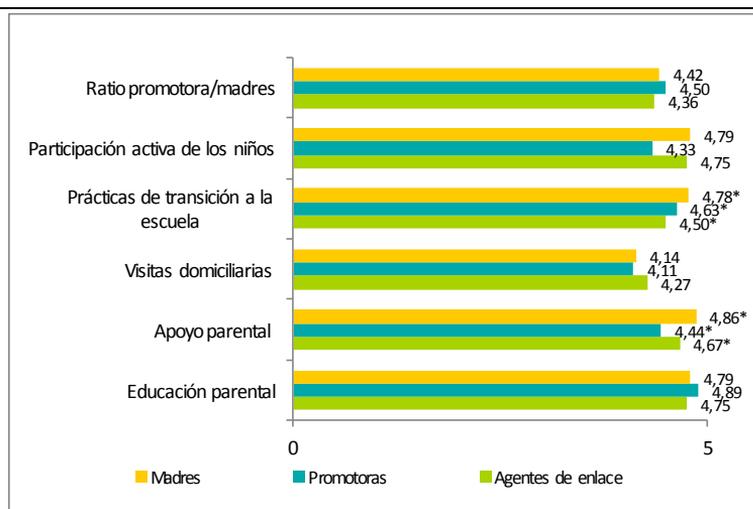
Item	Tipo de población	Media	Desviación típica	N
Ratio promotora/madres	Urbano-marginada	4,83**	,381	24
	Rural	4,50**	,929	34
	Indígena	4,03**	,999	32
Participación activa de los niños	Urbano-marginada	4,83	,384	29
	Rural	4,84	,374	31
	Indígena	4,71	,588	31
Prácticas de transición a la escuela	Urbano-marginada	4,65	,689	31
	Rural	4,84	,454	31
	Indígena	4,82	,392	33
Visitas domiciliarias	Urbano-marginada	3,93	1,387	29
	Rural	4,09	1,279	32
	Indígena	4,36	1,113	33
Apoyo parental	Urbano-marginada	4,87*	,346	30
	Rural	4,75*	,508	32
	Indígena	4,76*	,502	33
Educación parental	Urbano-marginada	5,00	,000	30
	Rural	4,84	,523	31
	Indígena	4,76	,502	33

** Correlación chi-cuadrado significativa al nivel 0,01

* Correlación chi-cuadrado significativa al nivel 0,05

Uno de los grandes desafíos que tiene el Programa de EINE es convertir la participación de los padres y las madres del rol de cuidadores a participantes activos en el mejoramiento del aprendizaje de sus hijos. A las actividades dirigidas a la consecución de este objetivo se les denomina prácticas de transición a la escuela y consisten en facilitar el ingreso de los niños al nivel preescolar a través de facilitarles los cambios entre cada uno de los ambientes educativos y en desarrollar las competencias parentales necesarias para que sus hijos desarrollen las habilidades básicas de egreso del programa de educación inicial. Las prácticas de transición a la escuela son consideradas muy importantes por todas las madres independientemente del tipo de población (Ver Tabla 27). En el total de participantes encuestados, se observaron diferencias significativas a través de la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis, en la importancia que tienen las prácticas de transición a la escuela ($X^2= 6,030, gl = 2, p<0,05$), resultado significativamente más importantes para las madres que para las promotoras y los agentes de enlace (Ver Gráfico 22).

Gráfico 22. Valoración de los elementos que conforman el proceso educativo por tipo de participante (I61)



* Correlación chi-cuadrado significativa al nivel 0,05

Muchos programas de AEPI, como el caso del Programa de EINE, incluyen la participación de los padres en cursos de educación parental y de apoyo parental. Los primeros están orientados a realizar actividades que no sólo permiten adquirir competencias parentales, sino también aptitudes para mejorar la calidad de los cuidados y la educación de los niños pequeños. Los segundos, informan a los padres y/o cuidadores sobre cómo se deben proporcionar a los niños los cuidados que necesitan para realizar plenamente sus capacidades. A través de la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis, se observaron diferencias en la importancia que otorgan las madres, según el tipo de población, al apoyo parental ($X^2= 7,112, gl = 2, p<0,05$). Este tipo de apoyo es significativamente más importante para las madres de las poblaciones urbano-marginadas (Ver Tabla 27). También se encontraron diferencias significativas en la importancia que otorgan las madres, las promotoras y los agentes de enlace al apoyo parental ($X^2= 6,695, gl = 2, p<0,05$). El apoyo parental es significativamente más importante para las madres que para las promotoras y los agentes de enlace (Ver Gráfico 22). De todos los elementos que

conforman el proceso educativo del Programa de EINE, las prácticas de transición a la escuela es el que tiene más valor para las madres de las poblaciones rurales e indígenas. Todas las madres de las poblaciones urbano-marginadas coinciden en que la educación parental es lo más importante. En el total de la muestra, el elemento más valorado por las madres es el apoyo parental, mientras que el más valorado por las promotoras y los agentes de enlace es la educación parental. Para los agentes de enlace, la participación activa de los niños tiene el mismo valor que la educación parental. El elemento menos valorado por todas las participantes fueron las visitas domiciliarias.

Dimensión: Salud y protección

En esta dimensión se consideran indicadores como la existencia de servicios complementarios de salud, nutrición y protección (Indicador 66). En el caso del Programa de EINE más que servicios estos temas constituyen los ejes curriculares que conforman el camino formativo. El Modelo de Educación Inicial retoma como punto de partida la satisfacción de las necesidades básicas de cuidado y protección como una condición transversal para el desarrollo de los niños. Parte de la labor de los promotores consiste en facilitar información sobre programas y servicios ofrecidos por otras dependencias públicas que contribuyan a mejorar las condiciones de vida de los pequeños.

El Indicador 67, hace referencia al número de niños y niñas que reciben alimentación escolar. Este indicador ha sido descartado debido a que la modalidad no escolarizada no prevé la dotación de este tipo de servicios. En relación con el indicador 68, que se refiere al número de niños y niñas que reciben complementos nutricionales como parte de un programa de AEPI, también ha sido descartado ya que el Modelo de Educación Inicial no provee de ningún tipo de complemento nutricional a los niños ya que su labor es meramente informativa y formativa. La única excepción es el servicio de San Hipólito Achiapa en donde la promotora educativa es también la promotora de salud de la comunidad con lo cual lleva registro de las tallas y el peso de los niños, y forma parte de su labor, como promotora de salud, dotar de complementos nutricionales a los niños que lo necesiten. En un modelo ideal, las promotoras educativas y las de salud deberían trabajar de forma coordinada para velar por la formación pero también por la atención a la salud de la primera infancia.

Realizar controles de peso y talla (Indicador 69) es un indicador del buen funcionamiento del programa ya que los programas de AEPI deben monitorear el crecimiento armónico de los niños. En algunos años el Programa de EINE llevaba a cabo esta tarea pero en la actualidad, salvo la promotora de San Hipólito Achiapa, no es una acción que realice ninguna promotora.

Dimensión: Integración con la familia y la comunidad

El Programa de EINE fundamenta su experiencia en un Modelo de Educación consistente, orientado en la práctica hacia las comunidades y que repercute en el desarrollo de los niños como seres humanos, potenciando la interacción con sus padres, su familia, su comunidad y la sociedad. En los programas no escolarizados tiene un alto valor que los agentes educativos tengan protagonismo social y de coordinación, por lo menos con los sectores encargados de salud y alimentación.

En el caso de las buenas prácticas en EINE, hemos observado que el 100% de las promotoras y los agentes de enlace de las poblaciones rurales e indígenas realizan actividades de coordinación con otros sectores públicos que brindan servicios para la primera infancia. En el caso de las poblaciones urbano-marginadas, el porcentaje de promotoras que realizan trabajo de coordinación con otros sectores es del 67%, mientras que sólo el 50% de los agentes de enlace realiza este tipo de actividad. Esta situación puede deberse al sentido más comunitario que se tiene del Programa de EINE en las zonas rurales e indígenas. Recordemos que entre los antecedentes del actual Modelo de Educación Inicial se encuen-

tra el Proyecto de Educación Comunitaria en su modalidad semi-escolarizada que operó en comunidades rurales e indígenas con alto índice de marginalidad educativa y económica. Las principales instituciones con las que realizan trabajo de coordinación las promotoras son el DIF y SSA. En menor porcentaje están las Asociaciones Civiles, el IMSS y la Dirección de Educación Primaria de la SEP.

Las principales instituciones con las que realizan trabajo de coordinación los agentes de enlace, coinciden con las dos principales instituciones con las que realizan trabajo de coordinación las promotoras, esto es el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y la Secretaría de Salud (SSA). En el caso de las asociaciones con menor porcentaje se mantienen el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y la Secretaría de Educación Pública (SEP) aunque en este caso se refieren a la Dirección de Educación Preescolar, y en lugar de las Asociaciones Civiles aparece el trabajo de coordinación con las presidencias municipales.

Gráfico 23. Agentes educativos que realizan trabajo de coordinación según tipo de población y en el total de la muestra (171)

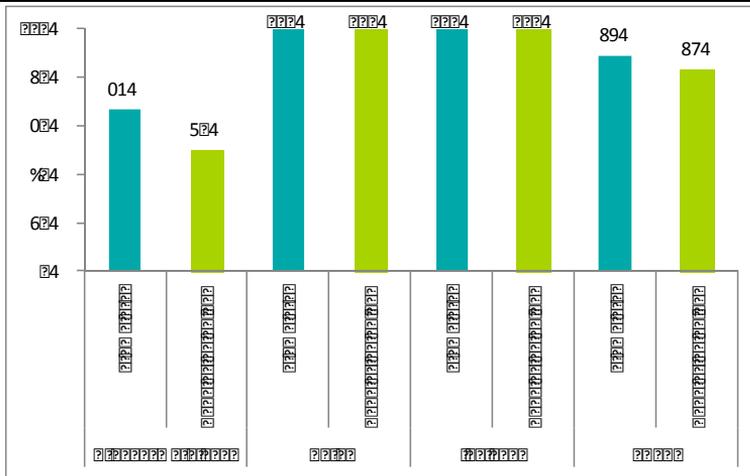
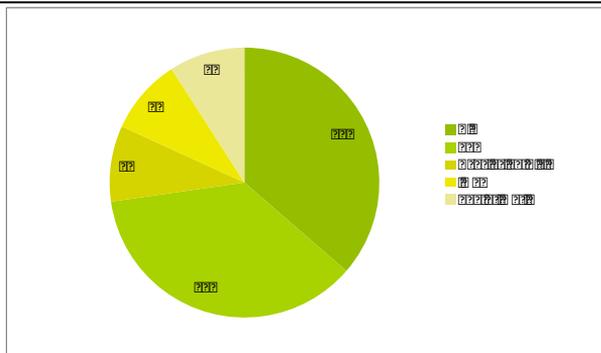


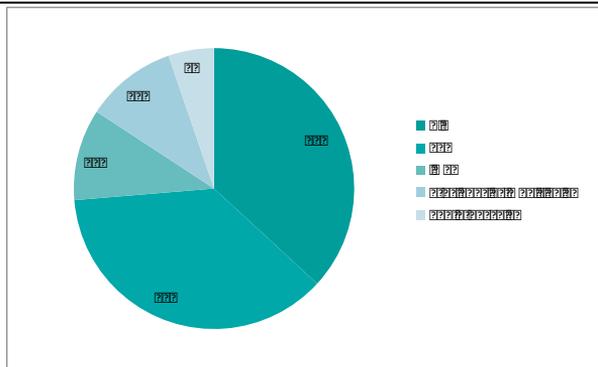
Gráfico 24. Instituciones y organizaciones con las que las promotoras realizan trabajo de coordinación en el total de la muestra (171)



Si analizamos las instituciones y organizaciones con las que se realiza trabajo de coordinación por tipo de población encontramos que en las poblaciones urbano-marginadas los agentes educativos tienen más coordinación con el DIF, mientras que en las poblaciones rurales e indígenas tienen más coordinación con la SSA. Resulta interesante señalar que, fuera de las instituciones proveedoras de servicios de salud y protección a la infancia, en las poblaciones urbano-marginadas realizan trabajo de coordinación con las presidencias municipales, mientras que en las poblaciones indígenas trabajan sobre todo en coordinación con las Asociaciones Civiles. Valdría la pena estudiar si el tipo de coordinación que realizan con uno y otro organismo es similar y si por tanto en las poblaciones indígenas las Asociaciones Civiles tienen un sentido de representación y gestión de la comunidad más importante que las presidencias municipales.



Gráfico 25. Instituciones y organizaciones con las que los agentes de enlace realizan trabajo de coordinación en el total de la muestra (171)



Para Fujimoto (2009), el trabajo de coordinación con otras dependencias es una parte fundamental del quehacer de los promotores educativos en las modalidades no escolarizadas. Esta acción constituye uno de los indicadores de calidad de esta modalidad. En el caso de las buenas prácticas de EINE del CONAFE encontramos que en promedio esta tarea es más importante para los agentes de enlace (4,13) que para las promotoras (4,64). Sin embargo, la opinión de los agentes de enlace es más homogénea que la de las promotoras.

Tabla 28. Instituciones y organizaciones con las que realizan trabajo de coordinación los agentes educativos según tipo de población (171)

Tipo de población	Institución/Organización	Promotoras	Agentes de Enlace	Total
Urbano-marginada	DIF	2	2	4
	Presidencias municipales		2	2
Rural	DIF	1	4	5
	SSA	3	4	7
Indígena	SSA	1	3	4
	DIF	1	1	2
	SEP Primaria	1		1
	IMSS	1	2	3
	SEP Preescolar		1	1
	Asociaciones Civiles	1		1

El Modelo de Educación Inicial tiene entre sus principales características ser un modelo que crea un espacio social con calidad, un modelo integral de construcción social y un modelo relevante que crea comunidades de aprendizaje. Por ello, el programa prevé la participación de diversos actores involucrados en la educación y el cuidado de los niños como son las madres, los padres, los cuidadores y las mujeres durante el embarazo. Pedimos a las participantes que valoraran la importancia que para ellas tiene la participación de los diversos actores a quienes va dirigido el programa. Para todas las madres, independientemente del tipo de población, su propia participación es la más importante. En segundo lugar las madres consideraron importante la participación de las mujeres durante el embarazo. Las madres de las poblaciones indígenas consideran que la participación de estos actores es tan importante como su propia participación.

A través de la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis, se observaron diferencias significativa en la importancia que otorgan las madres, según el tipo de población, a la participación de los papás en el Programa de EINE ($X^2= 11,492$, $gl = 2$, $p<0,01$). Se observa que la participación de los padres es significativamente más importante para las madres de las poblaciones rurales que para las madres de las poblaciones urbano-marginadas e indígenas.

Tabla 29. Importancia que tienen para las madres la participación en el programa de las madres, los padres, los cuidadores y las mujeres embarazadas según tipo de población

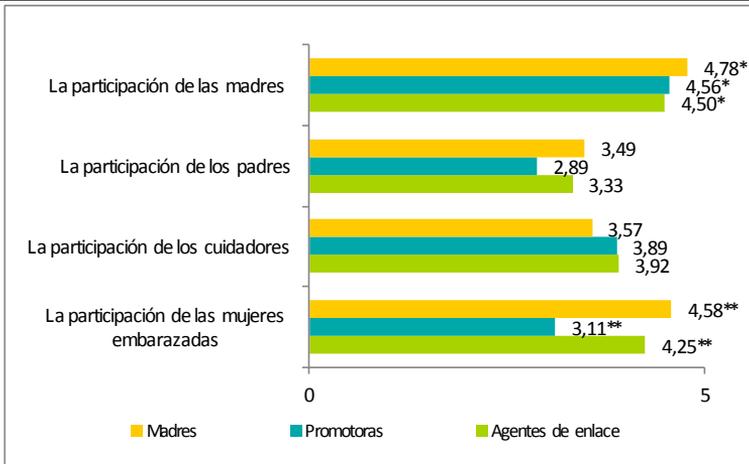
Participación	Tipo de población	Media	Desviación típica	N
Participación de las madres	Urbano-marginada	4,83	,592	30
	Rural	4,82	,521	34
	Indígena	4,70	,810	33
Participación de los padres	Urbano-marginada	3,03**	1,658	29
	Rural	4,17**	1,341	30
	Indígena	3,27**	1,281	33
Participación de los cuidadores	Urbano-marginada	3,85	1,084	26
	Rural	3,77	1,431	30
	Indígena	3,18	1,261	33
Participación de las mujeres embarazadas	Urbano-marginada	4,54	,693	28
	Rural	4,50	1,016	32
	Indígena	4,70	,684	33

** Correlación chi-cuadrado significativa al nivel 0,01

En el total de participantes, la participación de las madres se mantiene como la participación más importante en el Programa de EINE. Sin embargo, a través de la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis, se observaron diferencias significativas entre la importancia que tiene para las madres, las promotoras y los agentes de enlace la participación de las mamás en el Programa de EINE ($X^2= 6,783$, $gl = 2$, $p<0,05$). De los tres grupos, las madres fueron quienes más valor otorgaron a su participación. A través de la misma prueba, se observaron diferencias en la importancia que otorgan las madres, las promotoras y los agentes de enlace a la participación de las mujeres durante el embarazo en el Programa de EINE ($X^2= 14,793$, $gl = 2$, $p<0,01$). Para las promotoras, la participación de las mujeres durante el embarazo es significativamente menos importante que para las madres y para los agentes de enlace. Todos los encuestados coinciden en el valorar la participación de los padres como la menos importante.

La participación de las madres desde el embarazo en los Programas de AEPI es una tendencia internacional que contribuye a prevenir riesgos y preparar a las madres para el nacimiento del bebé. De las madres encuestadas, el 28,3% participó en EINE durante el embarazo. Por tipo de población, las madres que más asistieron durante el embarazo fueron las de las poblaciones indígenas (47,1%), las madres de las poblaciones urbano-marginadas y rurales participaron en menor medida, el 20% y el 17,1% respectivamente.

Gráfico 26. Importancia que tienen la participación en el programa de las madres, los padres, los cuidadores y las mujeres embarazadas por tipo de participante en el total de la muestra



** Correlación chi-cuadrado significativa al nivel 0,01

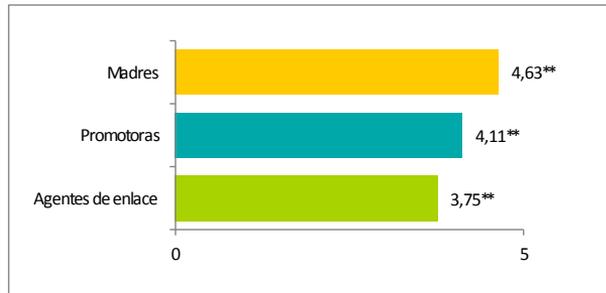
* Correlación chi-cuadrado significativa al nivel 0,05

El nivel de implicación y responsabilidad de los padres de familias en los programas de AEPI incide positivamente en su implementación y aumenta el compromiso de los participantes. En el caso de las buenas prácticas en EINE, la participación de los padres y cuidadores en la toma de decisiones en aspectos pedagógicos, de organización y funcionamiento es valorado como muy importante por parte de las madres de las poblaciones urbano-marginadas (4,80) y rurales (4,61), y sólo como importante para las madres de las poblaciones indígenas (4,48). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

A través de la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis, se observaron diferencias en la importancia que otorgan los participantes encuestados a la participación de los padres en la toma de decisiones en aspectos pedagógicos, de organización, de gestión y de funcionamiento ($\chi^2 = 22,582, gl = 2, p < 0,01$). Resulta interesante el hecho de que este aspecto del Programa sea significativamente más importante para las madres que para las promotoras y los agentes de enlace (Gráfico 27).

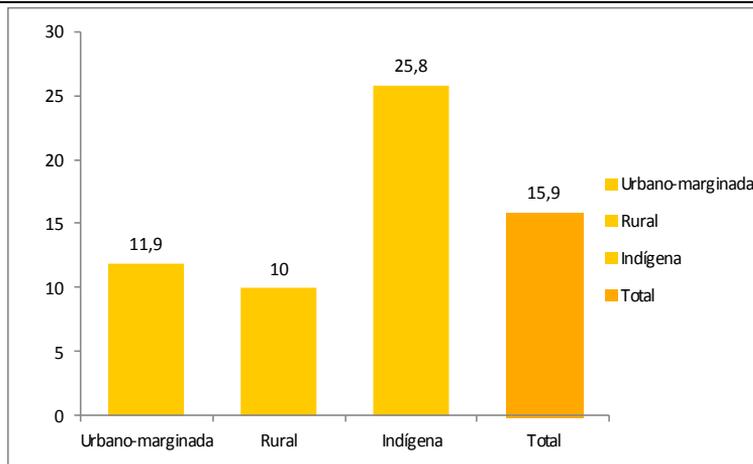
En el transcurso de la investigación surgió el indicador tiempo que llevan las madres asistiendo al programa. Este indicador está relacionado con la integración con la familia y con la comunidad. Consideramos que al tener un mayor tiempo de participación en el programa, es mayor la implicación de la familia al programa y ello promueve una mayor integración con la comunidad. Las madres que llevan más tiempo asistiendo a EINE son las de las poblaciones indígenas y superan por mucho el promedio de meses asistiendo al programa de las madres de las poblaciones urbano-marginadas y rurales.

Gráfico 27. Importancia de la participación de los padres en la toma de decisiones en aspectos pedagógicos, de organización, gestión y funcionamiento por tipo de participante en el total de la muestra (174)



** Correlación chi-cuadrado significativa al nivel 0,01

Gráfico 28. Tiempo promedio (en meses) asistiendo a EINE según tipo de población y en el total de la muestra



El Programa de EINE: Resultados

Dimensión: Cobertura

La cobertura que se da a la población en cada una de las edades observadas sin tomar en cuenta ni el nivel ni el grado en el que dicha atención se da, sirve como marco de comparación del alcance de las políticas de AEPI. En este caso, el Programa de EINE atiende a los niños hasta los 3 años 11 meses de edad. El grupo mayoritario en las poblaciones urbano-marginadas lo conforman los niños de 25 a 36 meses y en las poblaciones rurales e indígenas este grupo lo conforman los niños de 13 a 24 meses. Si hacemos una comparación, en las zonas urbano-marginadas la mayoría de los niños tienen más de dos años mientras que en las poblaciones rurales e indígenas los grupos etarios están más distribuidos.

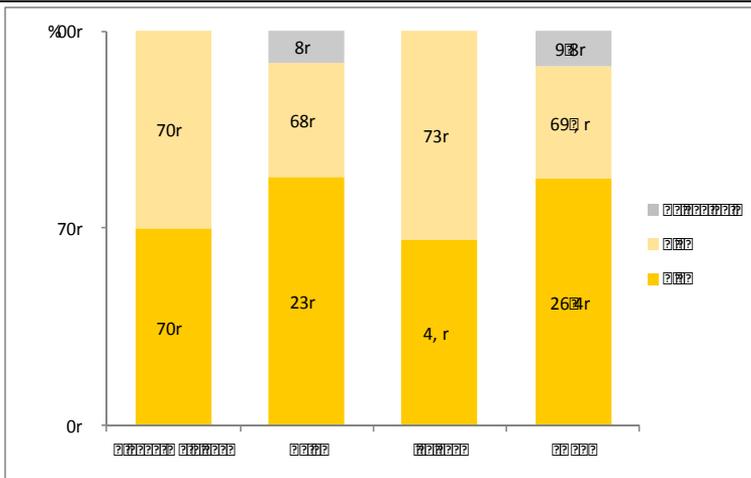
Tabla 30. Tasa neta en EINE por edades según tipo de población y en el total de la muestra (176)

Edad	Urbano-marginada	Rural	Indígena	Total
0-12 meses	5	3	6	14
13-24 meses	4	14	11	29
25-36 meses	11	7	9	27
37-48 meses	10	10	7	27
Total	30	34	33	97

En relación con la equidad de la cobertura observamos que en las zonas urbano-marginadas la cobertura es bastante equitativa, mientras que en las zonas rurales el porcentaje de niños atendidos por EINE duplica el porcentaje de niñas atendidas por el Programa, se trata de las poblaciones menos equitativas. En las poblaciones indígenas la cobertura es también bastante equitativa con un sesgo mínimo a favor de las niñas.

El Programa de EINE tiene como objetivo principal brindar atención educativa de calidad a comunidades rurales e indígenas con alta marginación o con mayor rezago educativo y social. La atención temprana a niños menores de cuatro años que habitan en las comunidades rurales e indígenas con altos índices de marginación y mayor rezago educativo del país tiene gran relevancia para el CONAFE porque contribuye a la construcción de la equidad educativa de manera eficaz.

Gráfico 29. Niños atendidos en EINE por sexo según tipo de población y en el total de la muestra (IE)



En el caso de las buenas prácticas en EINE, observamos que el mayor porcentaje de niños en condición de vulnerabilidad⁶ es atendido en las poblaciones indígenas en donde el 52,9% de los niños que

⁶ El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) define como *vulnerables por carencias sociales* a aquella población que presenta una o más carencias sociales, pero cuyo ingreso es superior a la línea de bienestar mínimo. Los *vulnerables por ingresos* son aquella población que no presenta carencias sociales pero cuyo ingreso es inferior o igual a la línea de bienestar. Y los *vulnerables por ambas* carencias es aquella población con una o más carencia social y cuyo ingreso es inferior a la línea de bienestar.

asisten a EINE presenta vulnerabilidad por carencia social⁷. El siguiente porcentaje pertenece a los niños de las poblaciones urbano-marginadas, en donde el 50% de los niños son vulnerables, de este porcentaje 46,7% es vulnerable por carencia social y el 3,3% por ingreso. En las poblaciones rurales, el 45,7% de los niños atendidos por EINE está en condición de vulnerabilidad por carencia social. En total, encontramos que de los niños atendidos por las buenas prácticas el 48,5% presenta vulnerabilidad por carencia social y sólo el 1% vulnerabilidad por ingreso. El 40,4% no es vulnerable, de acuerdo con los parámetros que hemos utilizado, y se desconoce la condición de vulnerabilidad del 10,1%.

Tabla 31. Tasa neta y porcentaje de niños en EINE por condición de vulnerabilidad según tipo de población (I77)

Tipo de Vulnerabilidad	Urbano-marginada		Rural		Indígena		TOTAL	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
por carencia social	14	46,7%	16	45,7%	18	52,9%	48	48,5%
por ingreso	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
ambas carencias	1	3,3%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,0%
no vulnerables	9	30,0%	17	48,6%	14	41,2%	40	40,4%
desconocido	6	20,0%	2	5,7%	2	5,9%	10	10,1%
Total	30	100%	35	100%	34	100%	99	100%

Un indicador que hemos considerado durante la realización del estudio es la edad del hijo al ingresar en el Programa de EINE. Hemos encontrado que la edad promedio más baja es la de los niños en las poblaciones indígenas, quienes en promedio ingresaron a los 7,4 meses, seguidos por los niños de las poblaciones rurales que en promedio ingresaron a los 19,4 meses y, por último, los niños que ingresaron con más edad son los de las poblaciones urbano-marginadas con un promedio de 22,1 meses.

Tabla 32. Edad de los niños al iniciar EINE según tipo de población y en el total de la muestra (IE)

Edad al iniciar EINE	Urbano-marginada		Rural		Indígena		Total	
0-12 meses	10	33%	13	41%	29	85%	52	54%
13-24 meses	4	13%	9	28%	4	12%	17	18%
25-36 meses	10	33%	8	25%	1	3%	19	20%
37-48 meses	6	20%	2	6%			8	8%
Promedio	22,1	100%	19,4	100%	7,4	100%	16,3	100%

En los servicios elegidos como buenas prácticas, el 98% de las participantes son madres, el 1% corresponde a una cuidadora (la abuela) y el otro 1% a una mujer embarazada.

Dimensión: Desempeño del sistema

Dos indicadores muy importantes para valorar el desempeño del sistema son el crecimiento anual de la matrícula (Indicador 78) y la tasa de terminación (Indicador 79). Desafortunadamente, no pudimos obtener esta información, no obstante formará parte de las recomendaciones que haremos al CONAFE Puebla.

⁷ Según el CONEVAL, las carencias sociales se refieren al acceso a la seguridad social, acceso a los servicios de salud, el rezago educativo, el acceso a la alimentación, los servicios básicos en la vivienda y la calidad y espacios de la vivienda. En nuestro caso, hemos tomado como referencia el acceso a la seguridad social y los servicios básicos en la vivienda.

Otro indicador importante en relación con el desempeño del sistema es la satisfacción de los padres con el programa. Los padres que perciben positivamente la experiencia educativa de sus hijos y los resultados de ésta, muestran actitudes más favorables hacia la educación y el cuidado de sus hijos.

Las madres de las poblaciones rurales son las más satisfechas con el programa (4,90), en segundo lugar están las madres de las poblaciones urbano-marginadas (4,87) y finalmente las madres de las poblaciones indígenas (4,82). En todos los casos el grado de satisfacción es muy alto y la opinión ha sido bastante homogénea. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

Además de conocer el grado de satisfacción de los padres con el Programa de EINE, pedimos que nos indiquen cuál es su percepción acerca de las mejoras en la calidad de vida de sus hijos, otro indicador subjetivo sobre los resultados del sistema. Las madres de las poblaciones urbano-marginadas fueron quienes consideraron haber percibido mayores mejoras en la calidad de vida de sus hijos (4,77). Coincide en que fueron también las más satisfechas con el programa. En segundo lugar estuvieron las madres de las poblaciones indígenas (4,62) y finalmente las madres de las poblaciones rurales (4,58). En todos los casos, la percepción de las mejoras en la calidad de vida de los hijos es considerada muy alta. La opinión de las madres de las poblaciones urbano-marginadas es la más homogénea.

Finalmente, un indicador de los resultados del sistema es el diferencial de las tasas de evaluación del primer grado de preescolar para los niños con y sin experiencia en AEPI, (Indicador 81). Desafortunadamente, no se tiene conocimiento de esta información. En consecuencia, pedimos a las participantes que nos hablaran de su propia experiencia y de lo que sabían acerca de otros niños que han asistido a EINE y que han cursado preescolar. Entre las madres, el 97,1% de las poblaciones indígenas, el 96,7% de poblaciones urbano-marginadas y el 91,4% de las poblaciones rurales consideran que los niños que participan en EI tienen mejor desempeño cuando cursan el preescolar. En el total de la muestra, el 97,1% de los agentes de enlace, el 96,7% de las madres y el 91,4% de las promotoras consideran que los niños que participan en EINE del CONAFE tienen mejor desempeño en el preescolar que aquellos niños que no asisten.

Tabla 33. Para las madres, lo mejor de EINE es:

Categoría	Definición	Urbano-marginada	Rural	Indígena	Total
Mejora la calidad de vida de los niños	La calidad de los niños que participan en EINE mejora gracias a que mejora su desarrollo físico, psicológico y social.	7 (23%)	22 (63%)	21 (62%)	50 (51%)
Apoyo parental	Recibir información sobre cómo proporcionar los cuidados necesarios para realizar plenamente las capacidades de sus hijos.	10 (33%)	2 (6%)	16 (47%)	28 (28%)
Educación parental	Adquirir competencias y adoptar estilos parentales que favorezcan el desarrollo integral de sus hijos.	15 (50%)	5 (14%)	6 (18%)	26 (26%)
Promotora	Contar con una promotora capacitada y con buena disposición garantiza la adquisición de información y de competencias parentales.	3 (10%)	6 (17%)	4 (12%)	13 (13%)

Tabla 33. Para las madres, lo mejor de EINE es: (continuación)

Categoría	Definición	Urbano-marginada	Rural	Indígena	Total
Prácticas de transición a la escuela	Las actividades que favorecen el desarrollo de competencias para el ingreso y el éxito en el preescolar.		9 (26%)	4 (12%)	13 (13%)
Aprendizaje de las madres	Todos los conocimientos no específicos que adquieren las madres.	6 (20%)	3 (9%)	1 (3%)	10 (10%)
Mejora la comunicación madres-hijos	Desarrollar habilidades de comunicación con los hijos lo cual permite tener una mejor relación y contribuir a la formación.	7 (23%)		2 (6%)	9 (9%)
Convivencia entre madres	Compartir experiencias con otras madres permite enriquecer las prácticas parentales y aumenta la confianza en el grupo.	4 (13%)	1 (3%)	2 (6%)	7 (7%)
Convivencia entre madres e hijos	EINE representa un espacio en donde las madres conviven y juegan con sus hijos y están 100% atentas a ellos.	2 (7%)	1 (3%)	2 (6%)	5 (5%)
Participación	A las madres les gusta que las sesiones sean participativas pudiendo expresar sus dudas y compartir sus experiencias.	1 (3%)	3 (9%)		4 (4%)
Recreación	Que sea un espacio de esparcimiento para ellas y para los niños.		2 (6%)	2 (6%)	4 (4%)
Juguetes	Que puedan disponer de juguetes que no tienen en casa así como aprender a elaborar juguetes.		2 (6%)	2 (6%)	4 (4%)
Actividades	Todas las acciones programadas por la promotora para las sesiones.	2 (7%)	1 (3%)		3 (3%)
Crecimiento personal	Poder adquirir conocimientos y habilidades que contribuyen a hacerlas crecer como madres y como mujeres.				2 (2%)
Aprender a construir materiales	Destinar tiempo a la elaboración de materiales didácticos y lúdicos con recursos reciclados.		2 (6%)		2 (2%)
Planificación y desarrollo familiar	Aprender a utilizar métodos anti-conceptivos y cómo prevenir embarazos.	1 (3%)	1 (3%)		2 (2%)
Material	Los recursos pedagógicos que les facilita el Programa.		1 (3%)		1 (1%)
Ser no escolarizado	Tener la facilidad de asistir sólo una o dos veces a la semana y que la asistencia sea voluntaria.			1 (3%)	1 (1%)
Aprender sobre los derechos de la mujer	Conocer los derechos de las mujeres y cómo defenderse de injusticias.	1 (3%)			1 (1%)

Hasta aquí hemos analizado las respuestas cuantitativas dadas por los encuestados en relación con el Programa de EINE. Tal como ya hemos dicho, el cuestionario incluyó dos preguntas abiertas rela-

cionadas con el Programa. La primera tenía como propósito conocer los aspectos positivos del programa; la segunda los aspectos negativos o a mejorar. A continuación ofrecemos el resultado de ese análisis.

Para las madres encuestadas, lo mejor del Programa de EINE es (1) que mejora la calidad de vida de los niños, (2) el apoyo parental, (3) la educación parental, (4) la promotora y (5) las prácticas de transición a la escuela. En las poblaciones urbano-marginadas, las madres consideran que lo mejor de EINE es la educación parental. En las poblaciones rurales e indígenas las madres coinciden en que lo mejor de EINE es que mejora la calidad de vida de sus hijos. La Tabla 33 resume las respuestas dadas por las mamás a la primera pregunta abierta y la definición de cada categoría.

En el total de la muestra se mantiene el orden de los primeros tres elementos y del quinto elemento definidos por las madres como lo mejor que tiene el Programa de EINE. Sin embargo, en este caso el cuarto sitio lo ocupa el *aprendizaje de las madres*. Las promotoras consideran como lo más importante el *aprendizaje de las madres*, mientras que los agentes de enlace consideran que lo más importante es el *apoyo parental*.

Tabla 34. Para los participantes de las buenas prácticas, lo mejor de EINE es:

Categoría	Definición	Madres	Promotoras	Agentes de enlace	TOTAL
Mejora la calidad de vida de los niños	Que los niños adquieren confianza en sí mismos se refleja en una mayor autonomía.	50 (51%)	4 (44%)	5 (42%)	59 (49%)
Apoyo parental	Recibir información sobre cómo proporcionar los cuidados necesarios para realizar plenamente las capacidades de sus hijos.	28 (28%)	3 (33%)	7 (58%)	38 (32%)
Educación parental	Adquirir competencias y adoptar estilos parentales que favorezcan el desarrollo integral de sus hijos.	26 (26%)	2 (22%)	3 (25%)	31 (26%)
Aprendizaje de las madres	Todos los conocimientos no específicos que adquieren las madres.	10 (10%)	5 (56%)	2 (17%)	17 (14%)
Prácticas de transición a la escuela	Las actividades que favorecen el desarrollo de competencias para el ingreso y el éxito en el preescolar.	13 (13%)		2 (17%)	15 (13%)
Promotora capacitada	Contar con una promotora garantiza la adquisición de información y de competencias parentales.	13 (13%)			13 (11%)
Mejora la comunicación entre madres e hijos	Desarrollar habilidades de comunicación con los hijos lo cual permite tener una mejor relación y contribuir a la formación.	9 (9%)			9 (8%)
Convivencia entre madres	Compartir experiencias con otras madres permite enriquecer las prácticas parentales y aumenta la confianza en el grupo.	7 (7%)		3 (25%)	7 (6%)
Convivencia madres-hijos	EINE representa un espacio en donde las madres conviven y juegan con sus hijos y están 100% atentas a ellos.	5 (5%)	1 (11%)		6 (5%)

Tabla 34. Para los participantes de las buenas prácticas, lo mejor de EINE es... (continuación)

Categoría	Definición	Madres	Promotoras	Agentes de enlace	TOTAL
Participación	A las madres les gusta que las sesiones sean participativas pudiendo expresar sus dudas y compartir sus experiencias.	4 (4%)			4 (3%)
Recreación	Que sea un espacio de esparcimiento para ellas y para los niños.	4 (4%)			4 (3%)
Juguetes	Que puedan disponer de juguetes que no tienen en casa así como aprender a elaborar juguetes.	4 (4%)			4 (3%)
Actividades	Todas las acciones programadas por la promotora para las sesiones.	3 (3%)			3 (3%)
Satisfacción personal	Los agentes educativos reportan sentirse satisfechos con el trabajo que realizan.		3 (33%)		3 (3%)
Desarrollo comunitario	Un resultado del programa es observar cambios no sólo en los niños y en sus familias sino también en la comunidad.		1 (11%)	2 (17%)	3 (3%)
Crecimiento personal	Poder adquirir conocimientos y habilidades que contribuyen a hacerlas crecer como madres y como mujeres.	2 (2%)			2 (2%)
Aprender a construir materiales	Destinar tiempo a la elaboración de materiales didácticos y lúdicos con recursos reciclados.	2 (2%)			2 (2%)
Material	Los recursos pedagógicos que les facilita el Programa.	1 (1%)		1 (8%)	2 (2%)
Planificación y desarrollo familiar	Aprender a utilizar métodos anti-conceptivos y cómo prevenir embarazos.	2 (2%)			2 (2%)
Ser no escolarizado	Tener la facilidad de asistir sólo una o dos veces a la semana y que la asistencia sea voluntaria.	1 (1%)			1 (1%)
Aprender sobre los derechos de la mujer	Conocer los derechos de las mujeres y cómo defenderse de injusticias.	1 (1%)			1 (1%)
Atención a las personas vulnerables	Atención a niños y mujeres en situación de vulnerabilidad.			1 (8%)	1 (1%)

En relación con la segunda pregunta, la mayoría de las madres considera que el programa de Educación Inicial de CONAFE funcionaría mejor si tuviera (1) instalaciones propias y adecuadas, (2) más material y (3) mayor participación. Cabe señalar que las instalaciones y los materiales son las principales carencias expresadas por las madres tanto en las poblaciones urbano-marginadas como en las indígenas. Las madres de las poblaciones rurales coinciden también en la necesidad de tener más material para un mejor funcionamiento del programa pero consideran que, sobre todo, el Programa de EINE funcionaría mejor si aumentara la participación.

Tabla 35. Para las madres, EINE funcionaría mejor si:

Categoría	Definición	Urbano- marginada	Rural	Indígena	Total
Instalaciones propias y adecuadas	Tener instalaciones propias para poder guardar el material y adecuar los espacios a las necesidades del grupo.	11 (37%)	5 (14%)	10 (29%)	36 (36%)
Más material	Tener material suficiente para todos los participantes.	9 (30%)	9 (26%)	13 (38%)	31 (31%)
Mayor participación	Se refieren a la participación de los padres, de otras madres, y más participación en el grupo.	2 (7%)	11 (31%)	8 (24%)	21 (21%)
Más mobiliario	Hacen falta sillas, mesas, libreros y otros recursos que faciliten el trabajo de la promotora y la participación de las madres.	5 (17%)		3 (9%)	8 (8%)
Categoría	Definición	Urbano- marginada	Rural	Indígena	Total
Tuviéramos más juguetes	Hacen falta juguetes para los niños.	1 (3%)	1 (3%)	3 (9%)	5 (5%)
Mayor promoción del Programa	Falta difusión del programa para que se conozca en la comunidad y para que asistan más mamás.	1 (3%)	3 (9%)	1 (3%)	5 (5%)
Más sesiones	Tener más días de sesión por semana.	2 (7%)	1 (3%)	1 (3%)	4 (4%)
Más apoyo de las autoridades	Recibir apoyo de los gobiernos locales para adquirir material y recursos para el programa.		4 (11%)		4 (4%)
Otros conocimientos	Incluir otros temas diversos como medicina tradicional, manualidades, entre otros.	1 (3%)		2 (6%)	3 (3%)
Mayor compromiso de todos los participantes	Que las madres se comprometan más con la asistencia y la participación en el grupo.	1 (3%)	1 (3%)	1 (3%)	3 (3%)
Continuara el programa	La rotación de promotoras hace que en las poblaciones urbano-marginadas no siempre se tenga continuidad en el programa.	2 (7%)			2 (2%)
Más actividades	Sugieren realizar más actividades con los niños de preescolar y más manualidades.			2 (6%)	2 (2%)
Más higiene	Tener espacios más limpios.	1 (3%)		1 (3%)	2 (2%)
Mejorar la atención a la salud	Incorporar más temas relacionados con el cuidado de la salud de los hijos.			1 (3%)	1 (1%)
Que fuera obligatorio	Que al igual que el preescolar, la asistencia a EINE fuera obligatoria.		1 (3%)		1 (1%)
Más motivación para las mamás	Motivar a las mamás para que asistan y se comprometan con el programa.			1 (3%)	1 (1%)
Más prácticas de transición a la escuela	Aumentar las actividades relacionadas con la preparación de los niños para el ingreso a preescolar.			1 (3%)	1 (1%)

En el total de la muestra, únicamente cambia el orden de las prioridades: (1) más material, (2) instalaciones propias y adecuadas, (3) mayor participación. Para las madres, la principal necesidad es contar con instalaciones propias y adecuadas mientras que para las promotoras y los agentes de enlace sería tener más material.

Tabla 36. Para los participantes de las buenas prácticas, EINE funcionaría mejor si:

Categoría	Definición	Madres	Promotoras	Agentes de enlace	Total
Más material	Tener material suficiente para todos los participantes.	31 (31%)	5 (56%)	7 (58%)	43 (36%)
Instalaciones propias y adecuadas	Tener instalaciones propias para poder guardar el material y adecuar los espacios a las necesidades del grupo.	36 (36%)	2 (22%)	3 (25%)	41 (34%)
Mayor participación	Se refieren a la participación de los padres, de otras madres, y más participación en el grupo.	21 (21%)		2 (17%)	22 (18%)
Más mobiliario	Hacen falta sillas, mesas, libreros y otros recursos que faciliten el trabajo de la promotora y la participación de las madres.	8 (8%)			8 (7%)
Mayor promoción del Programa	Falta difusión del programa para que se conozca en la comunidad y para que asistan más mamás.	5 (5%)	1 (11%)	1 (8%)	7 (6%)
Tuviéramos más juguetes	Hacen falta juguetes para los niños.	5 (5%)		1 (8%)	6 (5%)
Más apoyo de las autoridades	Recibir apoyo de los gobiernos locales para adquirir material y recursos para el programa.	4 (4%)	2 (22%)		6 (5%)
Gratificaciones	Mejorar las gratificaciones de los agentes educativos.		2 (22%)	4 (33%)	6 (5%)
Más sesiones	Tener más días de sesión por semana.	4 (4%)	1 (11%)		5 (4%)
Mayor compromiso de todos los participantes	Que las madres se comprometan más con la asistencia y la participación en el grupo.	3 (3%)	1 (11%)		4 (3%)
Que fuera obligatorio	Que al igual que el preescolar, la asistencia a El fuera obligatoria.	1 (1%)	1 (11%)	2 (17%)	4 (3%)
Mejorar la comunicación de la red	Mejorar la comunicación a lo largo de la cadena de operación, disminuir el papeleo.		2 (22%)	2 (17%)	4 (3%)
Reconocimiento institucional	Que la El sea un nivel reconocido por las autoridades.			4 (33%)	4 (3%)
Otros conocimientos	Incluir otros temas diversos como medicina tradicional, manualidades, entre otros.	3 (3%)			3 (3%)
Continuara el programa	La rotación de promotoras hace que en las poblaciones urbano-marginadas no siempre se tenga continuidad en el programa.	2 (2%)			2 (2%)
Más actividades	Sugieren realizar más actividades con los niños de preescolar y más manualidades.	2 (2%)			2 (2%)
Más higiene	Tener espacios más limpios.	2 (2%)			2 (2%)

Tabla 36. Para los participantes de las buenas prácticas, EINE funcionaría mejor si... (continuación)

Categoría	Definición	Madres	Promotoras	Agentes de enlace	Total
Capacitación	Mejorar la capacitación, tener más capacitación.			2 (17%)	2 (2%)
Mejorar la atención a la salud	Incorporar más temas relacionados con el cuidado de la salud de los hijos.	1 (1%)			1 (1%)
Más motivación para las mamás	Motivar a las mamás para que asistan y se comprometan con el programa.	1 (1%)			1 (1%)
Categoría	Definición	Madres	Promotoras	Agentes de enlace	Total
Más prácticas de transición a la escuela	Aumentar las actividades relacionadas con la preparación de los niños para el ingreso a preescolar.	1 (1%)			1 (1%)

EL CONTEXTO FAMILIAR

El contexto familiar: Laboral

La ocupación de los padres determina, por una parte, el ingreso económico familiar, y por la otra, condiciona la estructuración del tiempo y la dedicación a los hijos. El contexto familiar laboral de los niños que asisten a las buenas prácticas en EINE nos indica que el 90% de las madres no trabaja⁸, en el caso de las madres de las poblaciones indígenas este porcentaje es del 100%. En las poblaciones urbano-marginadas el 13,3% de las madres trabaja y en las poblaciones rurales lo hace el 11,4%. De esta información podemos concluir que el hecho de que la mayoría de las madres sean amas de casa puede ser un factor que condicione con la asistencia al Programa de EINE.

Tabla 37. Ocupación de la madre según tipo de población (I82)

Ocupación	Urbano-marginada		Rural		Indígena		TOTAL	
	Total	%	Total	%	Total	%	TOTAL	%
Ama de casa	25	83,4%	30	85,7%	34	100%	89	90%
Comerciante	2	6,7%	2	5,6%	-	-	4	4%
Costurera	-	-	1	2,9%	-	-	1	1%
Empleada	-	-	1	2,9%	-	-	1	1%
Enfermera	1	3,3%	-	-	-	-	1	1%
Trabajadora doméstica	1	3,3%	-	-	-	-	1	1%
No contesta	1	3,3%	1	2,9%	-	-	2	2%
Total	30	100%	35	100%	34	100%	99	100

Por otra parte, tenemos que la principal ocupación del padre en el total de la muestra es campesino (44,7%), que es también la principal ocupación en las poblaciones rurales (24,1%) y la ocupación de la mayoría de los padres en las poblaciones indígenas (90,3%). En las poblaciones urbano-marginadas la principal ocupación de los padres es albañil (44%).

En relación con el contexto laboral podemos deducir que el principal proveedor del ingreso económico familiar es el padre, y su principal actividad económica la agricultura. En el 80% de los hogares el padre es el único que aporta ingresos económicos. En el 5% de los hogares ambos padres trabajan y

⁸ En el contexto familiar laboral nos referimos a trabajo como aquella actividad económicamente retribuida.

aportan recursos económicos a la familia. Sólo el 3% de los hogares es sostenido por la madre y se desconoce la principal fuente de ingresos del 11% restante. Podemos suponer que este 11% proviene de ingresos económicos que aportan otros integrantes de la familia, como hijos que trabajan u otros familiares que viven en la misma casa, o de las ayudas económicas del gobierno (36% de estos hogares reciben ayuda económica del Programa Oportunidades).

Las licencias por maternidad, hacen efectivos los derechos laborales de las madres trabajadoras favoreciendo el cuidado y la protección de los hijos durante los primeros meses de vida. De este derecho han gozado el 28% de las madres encuestadas, lo que representa el 5,7% del total de madres de las poblaciones urbano-marginadas, el 5,7% de las madres de las poblaciones rurales y el 8,2% de las madres de las poblaciones indígenas. Resulta curioso que de todas las madres que dijeron haber gozado de este derecho sólo una de la población urbano-marginada trabaja actualmente. También nos parece digno de resaltar que ninguna de las madres de las poblaciones indígenas dijera trabajar pero tres de ellas señalaron haber gozado de licencia por maternidad. Podemos interpretar dos cosas, o que estas madres trabajaban y actualmente ya no lo hacen, o bien, que hubo confusión a la hora de dar la respuesta.

Tabla 38. Ocupación del padre según tipo de población (182)

Ocupación	Urbano-marginada		Rural		Indígena		TOTAL	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Albañil	11	44%	5	17,3%	-	-	16	18,8%
Artesano	3	12%	4	13,8%	-	-	7	8,2%
Campesino	3	12%	7	24,1%	28	90,3%	38	44,7%
Carpintero	-	-	1	3,4%			1	1,2%
Chofer	-	-	2	6,9%	1	3,2%	3	3,5%
Comerciante	1	4%	1	3,4%	-	-	2	2,4%
Electricista	1	4%	-	-	-	-	1	1,2%
Empleado	2	8%	4	13,8%	2	6,5%	8	9,4%
Mecánico	2	8%	-	-	-	-	2	2,4%
Montacarguista	1	4%	-	-	-	-	1	1,2%
Obrero	1	4%	3	10,3%	-	-	4	4,7%
Quesero	-	-	1	3,4%	-	-	1	1,2%
Soldador	-	-	1	3,4%	-	-	1	1,2%
Total	25	100%	29	100%	31	100%	85	100%

El contexto familiar: Económico

El primer indicador económico del contexto familiar son las condiciones materiales de la vivienda. Las condiciones materiales del lugar donde nace y crece un niño afectan su salud y su desarrollo psicoemocional. Los servicios de AEPI pueden compensar algunas carencias materiales del hogar. La encuesta nos muestra lo que en principio sería lo esperado y es que en las poblaciones urbano-marginadas las condiciones materiales de la vivienda son mejores que en las otras poblaciones. Las poblaciones indígenas presentan mayores carencias en la vivienda excepto por el baño, ya que el 77% de las familias de las poblaciones rurales cuentan con este servicio mientras que en las poblaciones indígenas el porcentaje es del 85%. La mayoría de las viviendas carecen de agua entubada y drenaje (28% del total); sólo el 65% de las viviendas de las poblaciones indígenas cuentan con este servicio. La diferencia más significativa entre las condiciones de la vivienda por tipo de población es la disponibilidad de energía eléctrica; en las poblaciones urbano-marginadas y rurales más del 90% de las familias cuenta con este servicio mientras que en las poblaciones indígenas sólo el 68% de las familias lo tiene.

El ingreso económico familiar está en la base de las posibilidades materiales con las que cuenta una familia para cubrir las necesidades básicas de sus miembros, en especial de los niños. El ingreso económico mensual aproximado de las familias que asisten a los servicios de buenas prácticas en EINE de las poblaciones rurales es de \$3.745,19⁹, un poco por encima del ingreso mensual de las familias de las poblaciones urbano-marginadas que es de \$3.225,00. El ingreso más bajo es el de las familias indígenas cuyo ingreso mensual aproximado es de \$2.103,23.

Gráfico 30. Condiciones materiales de la vivienda según tipo de población y en el total de la muestra (184)

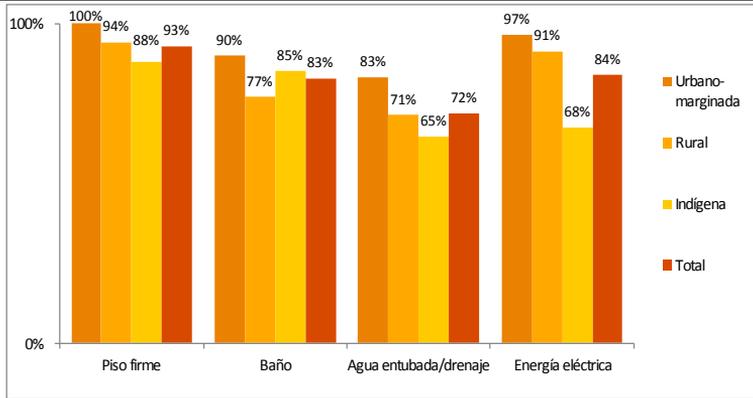
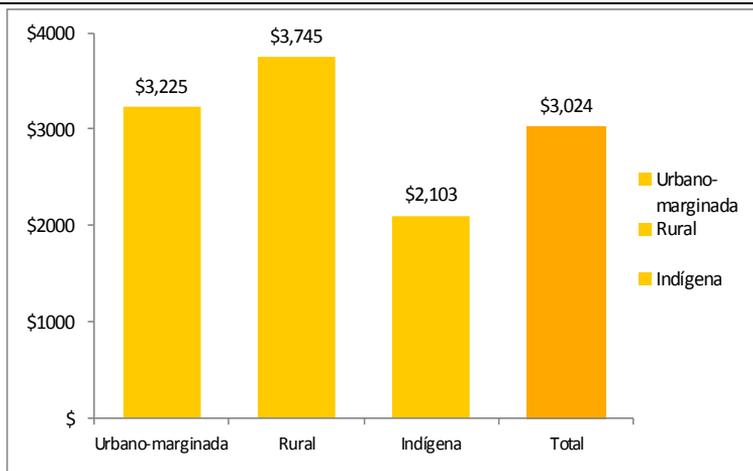


Gráfico 31. Ingreso económico mensual aproximado (en pesos mexicanos) según tipo de población y en el total de la muestra (185)



El contexto familiar: Sociocultural

El nivel educativo de los padres, especialmente el de la madre, afecta en gran medida el desarrollo de los hijos. El nivel de estudios de las madres que asisten a los servicios de buenas prácticas en EINE en las poblaciones urbano-marginadas es el más bajo, ya que el mayor porcentaje de madres cuenta con

⁹ El ingreso económico mensual aproximado está indicado siempre en pesos mexicanos.

nivel de estudios de primaria (43%) y un alto porcentaje de las madres no tienen estudios (20%). En las poblaciones rurales, el mayor porcentaje de madres cuenta con estudios de secundaria (51,4%), lo mismo sucede en las poblaciones indígenas en donde el 44,1% de las madres tiene estudios de secundaria. Estas cifras contradicen la creencia de que las poblaciones indígenas concentran los mayores niveles de rezago educativo, sobre todo cuando se trata de las mujeres.

Gráfico 32. Escolaridad de la madre según tipo de población y en el total de la muestra (I86)

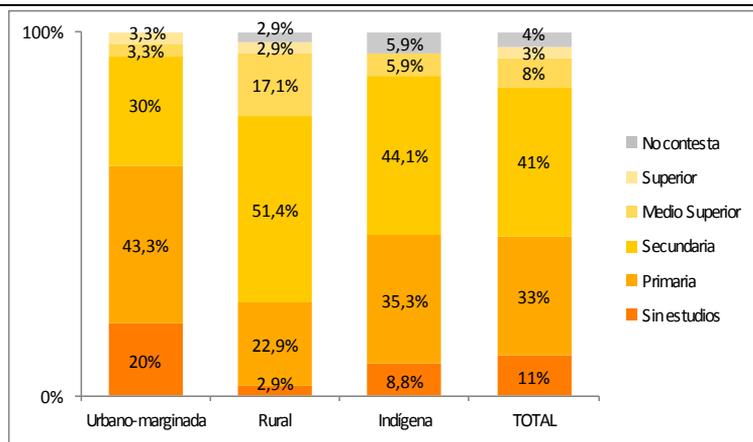
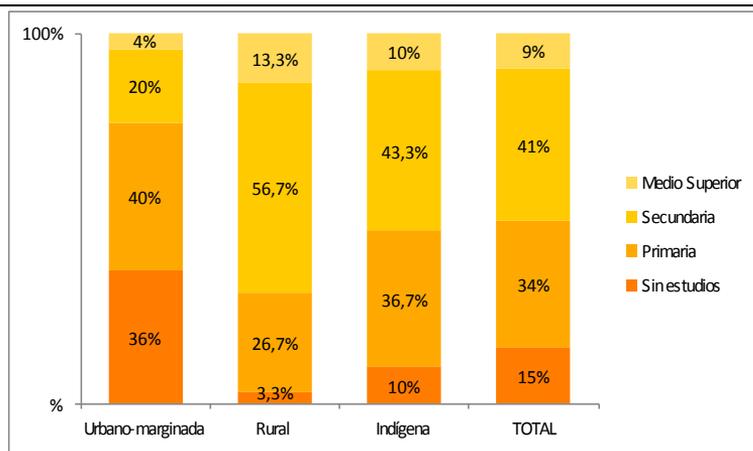


Gráfico 33. Escolaridad del padre según tipo de población y en el total de la muestra (I86)



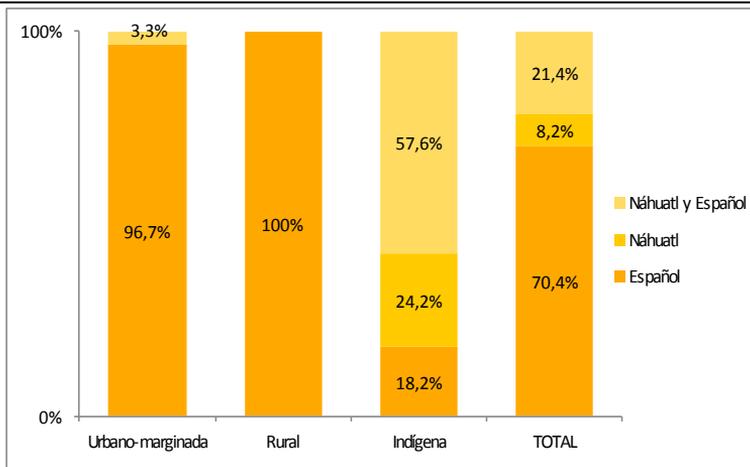
La situación de los padres es bastante parecida, ya que el mayor porcentaje de padres sin estudios se concentra en las poblaciones urbano-marginadas, en donde la mayoría de los padres, el 40%, tiene sólo estudios primarios. En cambio, en las poblaciones rurales el 56,7% de los padres tiene nivel de estudios secundarios y el 13,3% estudios de nivel medio superior. En las poblaciones indígenas las con-

diciones son bastante similares ya que el 43,3% de los padres tiene nivel de estudios secundarios y el 10% alcanza un nivel de estudios medio superior.

En general, el nivel de estudios de las madres es superior al nivel de estudios de los padres. El 15% de los padres no cuenta con estudios mientras que sólo el 11% de las madres está en la misma condición. Y en el nivel superior, el 3% de las madres tiene estudios de este tipo mientras que ninguno de los padres tiene este nivel.

Conocer la lengua materna permite promover su uso y garantizar la integración de todas las personas a los servicios de AEPI. En el caso de las buenas prácticas del Programa de EINE, encontramos que el idioma más utilizado en casa para comunicarse con los hijos en las poblaciones urbano-marginadas y rurales es el español. En las poblaciones indígenas la mayoría de las madres, el 55,9%, habla español y náhuatl con sus hijos, un 23,5% sólo habla en náhuatl en casa y el 17,6% sólo habla español.

Gráfico 34. Idioma más utilizado para comunicarse con los hijos según tipo de población y en el total de la muestra (187)



Identificar las estructuras familiares permite orientar la planificación de los programas de AEPI. Dentro de las buenas prácticas en EINE, el tamaño promedio de las familias es de 5,5 integrantes, algo más alto al promedio de integrantes por familia a nivel nacional que es de 4,1 integrantes (INEGI, 2011a). Las familias más numerosas son las de las poblaciones urbano-marginadas (5,9 integrantes), seguidas por las poblaciones rurales (5,4 integrantes) y las menos numerosas son las familias indígenas (5,3).

Además del número de miembros de la familia, es importante conocer el tipo de familias que asisten a EINE. Esta información permite conocer los hogares en los que los niños cuentan con un solo padre a cargo. Este estudio permite reconocer que un alto porcentaje de los niños que participan en EINE, el 86%, cuenta con ambos padres. El mayor porcentaje de familias monoparentales se ubica en las poblaciones rurales, en donde la proporción alcanza el 7%, en las poblaciones urbano-marginadas son el 4% y en las indígenas el 3%. El porcentaje de familias monoparentales que participan en las

buenas prácticas de EINE es bajo si se compara con la proporción de familias monoparentales a nivel nacional, i.e., 20,1% (INEGI, 2011a).

Principales resultados del marco empírico: características de las buenas prácticas en AEPI seleccionadas para la investigación

CARACTERÍSTICAS DEL CONTEXTO GENERAL

Dimensión demográfica:

- En 6 de las 9 localidades estudiadas, el porcentaje de población de referencia/demanda teórica es superior al porcentaje estatal (9,9%) y 5 superan el porcentaje de población de referencia/demanda teórica nacional (9,4%).
- La mayoría de las localidades, 7 de 9, presentan un crecimiento demográfico inferior al crecimiento demográfico estatal (1,04) y en 5 localidades el crecimiento demográfico es inferior incluso al crecimiento demográfico nacional (1,02).
- En 6 de las 9 localidades estudiadas, la tasa de fecundidad es superior a la tasa de fecundidad estatal (2,48). En todas las localidades la tasa de fecundidad supera la tasa nacional (2,0).
- El porcentaje de nacimientos en madres adolescentes es inferior en todas las poblaciones al promedio estatal (18,2) y el nacional (18,8) con excepción de las poblaciones indígenas de Tecazo (21,1) y Tepetzalan (20,0).

Dimensión económica:

- En todas las localidades estudiadas la razón de dependencia económica es superior a la razón de dependencia económica estatal (66,1), con excepción de San Cristóbal Tepatlaxco (60,0), e incluso superior a la razón de dependencia económica nacional (59,2), en donde la excepción son San Cristóbal Tepatlaxco y La Trinidad Chautenco (59,6).
- Todas las localidades estudiadas tienen un PIB per cápita inferior al PIB per cápita nacional (\$11.293), en cinco de las cuales el PIB per cápita municipal representa menos de la mitad del PIB per cápita nacional. En relación con el PIB per cápita del estado (\$7.074), sólo la Trinidad Chautenco (\$8.821) y San Cristóbal Tepatlaxco (\$7.786) tienen un PIB per cápita superior.
- Todas las localidades donde se establecen los servicios de buenas prácticas presentan un coeficiente de desigualdad de GINI inferior al coeficiente estatal (0,5170). Sin embargo, sólo Tochimilco (0,3795) se encuentra por debajo del coeficiente de desigualdad de GINI nacional (0,4206).
- El grado de marginación de todas las localidades es alto o muy alto, exceptuando Amozoc de Mota en donde el grado de marginación es medio y La Trinidad Chautenco y San Cristóbal Tepatlaxco en donde el grado de marginación es bajo.

- Las tres localidades indígenas estudiadas concentran un alto porcentaje de población con ingreso inferior a la línea del bienestar mínimo (52,8), seguidas por San Hipólito Achiapa (48,1) que es una población rural y Tochimilco (43,6) que es urbano-marginada. En las otras cuatro localidades el porcentaje de población con ingreso inferior a la línea del bienestar mínimo es inferior al porcentaje estatal (26,9).

Dimensión sociocultural:

- El IDH es inferior en todas las localidades al IDH nacional (0.8070) con excepción de La Trinidad Chautenco (0.8466) y San Cristóbal Tepatlaxco (0.8315). Sólo Amozoc de Mota (0.7998), La Trinidad Chautenco y San Cristóbal Tepatlaxco tienen un IDH superior al IDH estatal (0.7894).
- Sólo las poblaciones indígenas concentran un porcentaje significativo, superior al 96%, de hablantes de alguna lengua indígena, en este caso del Náhuatl.

CARACTERÍSTICAS DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA PRIMERA INFANCIA

Las políticas públicas para la primera infancia en general:

- La información disponible sobre las políticas públicas y la inversión ejercida en la infancia no suele contemplar grupos etarios con lo cual resulta difícil tener un conocimiento detallado en relación con la primera infancia.
- En el periodo 2008-2011, la inversión pública en la infancia y la adolescencia representó casi el 6% del PIB. Ocho de cada diez pesos de esta inversión se destinaron a las áreas de salud y educación. Fue insuficiente la inversión dirigida a programas destinados a garantizar el derecho de los niños a la protección contra todo tipo de violencia, abuso o explotación, así como para promover su participación en las decisiones que les afectan.

Dimensión Educación:

- Se desconoce el número de niños de 0 a 3 años que participan en programas de Educación Inicial tanto a nivel nacional, como estatal, municipal y local.
- En las poblaciones donde funcionan los servicios de EINE seleccionados como buenas prácticas, el promedio de escolarización de 3 a 5 años es del 56,8% en las poblaciones urbano-marginadas, del 59,9% en las poblaciones rurales y del 54,5% en las indígenas. Este índice de escolarización es bajo, si se considera la obligatoriedad de la educación preescolar.

Dimensión Salud:

- En 2010, la inversión pública en salud como porcentaje del PIB fue del 3,0% en el Estado de Puebla. Una inversión que puede resultar deficiente, si se considera la proporción de niños de 0 a 4 años que viven en el estado (3,0% del PIB para un 9,9% de niños de 0 a 4 años), y se compara con las cifras nacionales (3,1% del PIB para un 9,4% de niños de 0 a 4 años).
- La tasa de mortalidad infantil en todas las poblaciones seleccionadas es superior al promedio nacional. Es preocupante la situación de las poblaciones indígenas en donde la tasa de mortalidad infantil supera por el doble la tasa de mortalidad infantil estatal y la nacional.

- La tasa de cobertura de la atención prenatal en el Estado de Puebla es del 42,1%. No se tiene información sobre este indicador a nivel local ni municipal.
- La tasa de mortalidad materna en el Estado de Puebla es de 70, superior por 16,5 puntos a la tasa de mortalidad nacional. Se desconoce este indicador a nivel local y municipal.
- En los municipios en donde funcionan los servicios de EINE seleccionados como buenas prácticas, el porcentaje de partos asistidos por un profesional de la salud fue del 77,9% en las poblaciones urbano-marginadas, del 72,3% en las poblaciones rurales y del 89,5% en las poblaciones indígenas. En el caso de las madres que participan en EINE, el porcentaje de partos asistidos por un profesional es superior a los porcentajes municipales, con excepción de las poblaciones indígenas en donde el indicador municipal es mayor al indicador de las participantes en las buenas prácticas.
- El 79,8% de los niños que participan en las buenas prácticas de EINE cuenta con seguro de salud. La mayor cobertura la tienen los niños de las poblaciones rurales y la menor los de las poblaciones urbano-marginadas. El principal proveedor de este servicio es el Sistema de Protección Social en Salud a través del Programa Oportunidades.
- El 11% de los niños que participan en las buenas prácticas de EINE presentó bajo peso al nacer. El mayor porcentaje se concentró entre los niños de las poblaciones rurales en donde el porcentaje alcanzó el 14,3%. Este dato coincide con que el menor porcentaje de madres con partos asistidos por un profesional de la salud, el 82,9%, fueron las de estas poblaciones.
- El 93,6% de las madres que asisten a los servicios de EINE seleccionados como buenas prácticas dieron lactancia materna. Las madres indígenas en mayor parte cumplieron con la recomendación de la OMS de dar lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses o más.
- Dentro de las buenas prácticas, los niños con mejores condiciones de talla/peso son los de las poblaciones indígenas y quienes mayores problemas presentan son los de las poblaciones urbano-marginadas en donde el 20% de los niños presenta sobrepeso y el 30% peso bajo para su edad.
- El 100% de los niños que participan en las buenas prácticas de EINE cuenta con un esquema de vacunación completo con excepción de los niños de las poblaciones urbano-marginadas en donde el porcentaje es del 90%.
- Las campañas de vacunación infantil son más recordadas por los participantes (madres, promotoras y agentes de enlace) de las poblaciones indígenas y menos recordadas por los participantes de las poblaciones urbano-marginadas. Todos los participantes consideran que las campañas de vacunación son muy importantes.
- Las campañas de información sobre alimentación y cuidado infantil son más recordadas por las madres de las poblaciones indígenas, las promotoras y los agentes de enlace de las poblaciones urbano-marginadas y los agentes de enlace de las poblaciones indígenas. Por el contrario, son menos recordadas por las madres de las poblaciones urbano-marginadas y las promotoras y agentes de enlace de las poblaciones rurales. Estas campañas son muy importantes para las madres de las poblaciones rurales e indígenas y sólo importantes para las madres de las poblaciones urbano-marginadas. En el total de la muestra, las madres y las promotoras consideran que estas campañas son muy importantes mientras que los agentes de enlace las consideran sólo importantes.

Dimensión Protección:

- De todas las poblaciones en donde funcionan los servicios seleccionados como buenas prácticas en EINE, sólo el municipio de Amozoc de Mota cuenta con estancias infantiles subvencionadas por la SEDESOL. Ninguno de los niños que participan en EINE en la localidad de Amozoc es beneficiario de este servicio.
- El 95% de los niños que participan en las buenas prácticas de EINE cuenta con acta de nacimiento. Los niños de las poblaciones indígenas en mayor porcentaje (en un 8,8%) carecen de este recurso. Por ello, no tienen acceso a muchos derechos políticos y civiles.
- De las madres que participan en las buenas prácticas de EINE, sólo el 23,3% de las poblaciones urbano-marginadas y el 5,7% de las poblaciones rurales tienen conocimiento de alguna persona o institución que vele por los Derechos de los Niños. Las madres que están más informadas son las que mayor valor otorgan a la existencia de esta persona o institución. El 63,3% de los agentes de enlace que participan en las buenas prácticas de EINE tienen conocimiento de alguna persona o institución que vele por los Derechos de los Niños en su comunidad. Sin embargo, sólo el 44,4% de las promotoras y el 9,7% del total de las madres conocen esta información. Todos los participantes consideran que la existencia de esta figura es importante. Las instituciones más reconocidas por esta labor son el DIF y los CAIC.
- La principal estrategia gubernamental destinada a combatir la pobreza a través de programas encaminados a favorecer el desarrollo de las capacidades educativas, de salud y nutrición de la población es el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades de la SEDESOL. El 41% de las familias que participan en las buenas prácticas en EINE son beneficiarias de este programa. El mayor porcentaje de beneficiarios se concentra en las poblaciones indígenas en donde el 70,6% de las madres participantes dijeron ser beneficiarias del programa.
- Sólo tres familias participantes de las poblaciones indígenas han sido beneficiadas por el programa temporal de apoyo al empleo.

CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN INICIAL NO ESCOLARIZADA

Sub-ámbito: Insumos

Dimensión Inversión:

- El 85% del presupuesto del Programa de EINE en el Estado de Puebla provino de recursos del CONAFE y el 15% restante de la SEP.

Dimensión Infraestructura:

- Los espacios en donde se llevan a cabo las sesiones de EINE son gestionados a través de mecanismos de participación comunitaria. Por lo general, se trata de espacios prestados o compartidos ya sean de carácter público o privado. Sólo el servicio de San Cristóbal Tepatlaxco cuenta con un espacio público destinado específicamente a EINE.
- Contar con instalaciones propias y adecuadas fue la necesidad expresada por el conjunto de los participantes como el elemento más importante para que el Programa de EINE funcionara mejor. Fue también la principal necesidad expresada por el total de las madres.

Dimensión Recursos pedagógicos:

- El 5,6% de los recursos programados en 2010 fue invertido en recursos pedagógicos de los cuales el 54% fue invertido en materiales diversos de papelería y el 46% en material didáctico. En total, fueron invertidos \$87,15 (pesos mexicanos) en recursos pedagógicos por niño.
- El 86,1% de las madres y el 100% de las promotoras y las agentes de enlace consideran que el material es insuficiente. Tener más material fue la primera necesidad expresada por las promotoras y los agentes de enlace como un elemento necesario para que el Programa de EINE funcione mejor.
- El 83% de las madres, el 77,8% de las promotoras y el 83,3% de los agentes de enlace considera que el material es adecuado. Las promotoras y las agentes de enlace de las poblaciones indígenas en mayor medida consideraron que el material es inadecuado. Esta situación puede responder al hecho de que el material está editado en español y en estas poblaciones sería más adecuado editar material en la lengua indígena local.
- El 90,2% de las madres, el 88,9% de las promotoras y el 91,7% de los agentes de enlace consideran que el material está organizado. Desconocemos la razón de la puntuación ligeramente más baja que dan a esta característica del material en las poblaciones indígenas.
- Las madres otorgaron una media de 3,77 de 5 el grado de satisfacción con el material, mientras que los agentes de enlace le otorgan 3,44 y las promotoras 3,33.

Dimensión Recursos humanos:

- Las buenas prácticas funcionan gracias al trabajo coordinado de las promotoras, los supervisores de módulo, los coordinadores de zona y los coordinadores de enlace; quienes trabajan bajo la dirección de la Coordinación Estatal del CONAFE Puebla.
- En las buenas prácticas de EINE, el nivel de estudios de las promotoras no es un factor restrictivo de la calidad del programa. El 33% de las promotoras tiene estudios de secundaria, el 56% de nivel medio superior y sólo el 11% ha realizado estudios superiores, ninguna ha cursado estudios especializados en el ámbito de la atención ni la educación para la primera infancia. Ocho de las 9 promotoras son amas de casa y sólo una trabaja como empleada.
- El 100% de los agentes de enlace cuenta con estudios de nivel superior. Esta condición puede ser un factor que favorezca los buenos resultados del programa, ya que son los agentes de enlace los encargados de la formación y la actualización de las promotoras. Ellos mismos las supervisan, las asesoran y las acompañan en su labor con la comunidad.
- El perfil etario de los agentes educativos es relativamente joven, la edad promedio de las promotoras es de 32 años y de los agentes de enlace de 39.
- El promedio de años de experiencia en EINE de las promotoras es mayor en las poblaciones indígenas y mucho menor en las poblaciones urbano-marginadas. Por el contrario, los agentes de enlace con más años de experiencia son los de las poblaciones urbano-marginadas y los que tienen menos años de experiencia son los de las poblaciones indígenas. Suponemos que la alta rotación de promotoras en las poblaciones urbano-marginadas, es compensada por la experiencia acumulada de los agentes de enlace.
- En todas las buenas prácticas que hemos estudiado, la promotora pertenece a la misma comunidad y hablan el mismo idioma de la comunidad. Ambos elementos han sido valorados por las madres, las promotoras y los agentes de enlace como importantes y muy importantes. Sin

embargo, se encontraron diferencias significativas en relación con la importancia que tiene para las madres que la promotora pertenezca a su comunidad. Esta condición es más importante para las madres de las poblaciones indígenas que para las madres de las poblaciones urbano-marginadas y rurales.

- La formación de los agentes educativos es una de las ocho fases que conforman el Modelo de Educación Inicial de CONAFE, la cual se lleva a cabo durante todo el ciclo operativo. Las promotoras dijeron recibir un promedio de 87 horas de formación por ciclo operativo, mientras que los agentes de enlace dijeron recibir un promedio de 141 horas por ciclo operativo. La formación está basada en el modelo de competencias teórico-metodológicas personales y sociales, y opera a través de un modelo de cascada. El valor promedio que otorgaron las promotoras a la formación recibida fue de 4,67 (de 5) y los agentes de enlace de 4,27. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas.
- Las condiciones laborales de los agentes educativos del programa de EINE no son un condicionante para las buenas prácticas en EINE, a pesar de que la mayoría de ellos sólo recibe gratificaciones y no cuenta con prestaciones sociales.

Sub-ámbito: Procesos

Dimensión Sistema:

- Los elementos más valorados en la dimensión del sistema fueron atender a niños en situación de vulnerabilidad, para las madres de las poblaciones urbano-marginadas; realizar evaluaciones, para las madres de las poblaciones rurales; y ajustarse a la disponibilidad de tiempo de los padres, para las madres de las poblaciones indígenas. En el total de la muestra el elemento más valorado por las promotoras es atender a niños en situación de vulnerabilidad; para las madres y los agentes de enlace fue realizar evaluaciones; y los agentes de enlace otorgan el mismo valor a que se ajuste a la disponibilidad de tiempo de los padres. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las madres según tipo de población ni entre los distintos tipos de participantes.
- El 33,3% de las promotoras y el 58,3% de los agentes de enlace conocen el PFETyDI, la mayoría de ellos pertenecen a las poblaciones urbano-marginadas.
- El 33,3% de las promotoras y el 41,7% de los agentes de enlace han recibido capacitación sobre el currículo básico para la Educación Inicial con Enfoque Integral. Las promotoras valoran con 4,67 (sobre 5) la importancia que ha tenido esta formación para su trabajo en el Programa de EINE. Por su parte, los agentes de enlace le dan un valor de 4,60. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

Dimensión Proceso educativo:

- La ratio promedio de las buenas prácticas en EINE es de 11 madres por cada promotora, un promedio que está por debajo de la meta establecida por el CONAFE en 2010 de 15 padres por promotor.
- En las poblaciones urbano-marginadas y rurales las sesiones son semanales con una duración aproximada de dos horas. En las poblaciones indígenas las sesiones son dos veces por semana con una duración promedio de dos horas cada sesión.
- En esta dimensión el elemento más importante para las madres de las poblaciones urbano-marginadas fue la educación parental; para las madres de las poblaciones rurales e indígenas

fueron las prácticas de transición a la escuela. Se encontraron diferencias significativas en relación con el valor que otorgan las madres de las poblaciones urbano-marginadas a la ratio y al apoyo parental. En el total de la muestra, el elemento más valorado por las madres es el apoyo parental, mientras que el más valorado por las promotoras y los agentes de enlace es la educación parental. Se encontraron diferencias significativas en el valor que tienen para las madres las prácticas de transición a la escuela y el apoyo parental.

Dimensión Salud y protección:

- La salud y la protección forman parte de temas que constituyen los ejes curriculares del Modelo de Educación Inicial. El cuidado y la protección son una condición transversal para el desarrollo de los niños. Las promotoras facilitan información a las madres sobre programas y servicios ofrecidos por distintos organismos públicos encargados de garantizar la salud y la protección de los niños que participan en el programa.
- En general, las promotoras no llevan registro del crecimiento de los niños. La excepción es el servicio rural de San Hipólito Achiapa, en donde la promotora educativa es también promotora de salud. Ella conoce el estado de salud de todos los niños, incluidos los del programa, y es la encargada de dotar los complementos nutricionales a los niños que lo necesiten.

Dimensión Integración con la familia y la comunidad:

- El Modelo de Educación Inicial se fundamenta en la práctica hacia las comunidades que repercute en el desarrollo de los niños como seres humanos, potenciando la interacción con sus padres, su familia, su comunidad y la sociedad. Para lograrlo, es imprescindible que los agentes educativos, en especial los promotores, tengan un protagonismo social y de coordinación.
- En las buenas prácticas de las poblaciones rurales e indígenas, el 100% de las promotoras y los agentes de enlace realizan actividades de coordinación con otros sectores públicos que brindan servicios para la primera infancia. Este protagonismo es menor en las buenas prácticas de las poblaciones urbano-marginadas en donde sólo el 67% de las promotoras y el 50% de los agentes de enlace realizan actividades de coordinación. Las promotoras evaluaron con una media de 4,13 (sobre 5) la importancia que tiene la coordinación con otras dependencias mientras que los agentes de enlace le dieron un valor 4,64. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas. Las principales instituciones con las que realizan trabajo de coordinación son el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia y la Secretaría de Salud.
- El programa prevé la participación de diversos actores como son las madres, los padres, los cuidadores y las mujeres durante el embarazo. En el caso de los servicios elegidos como buenas prácticas, el 98% de las participantes fueron madres, el 1% una cuidadora (abuela) y el otro 1% una mujer embarazada.
- Para todas las madres, independientemente del tipo de población, su participación es la más importante. Las madres de las poblaciones indígenas consideran que la participación de las mujeres durante el embarazo es igual de importante que la participación de las madres. Se encontraron diferencias significativas en relación con la importancia que otorgan las madres a la participación de los padres. Ésta es más importante para las madres de las poblaciones rurales. En el total de la muestra, la participación de las madres es la más importante. El valor que dan las madres a su propia participación es estadísticamente significativo. También se encontraron diferencias significativas en relación con la importancia de la participación de las mujeres du-

rante el embarazo. Esta participación es más importante para las madres y los agentes de enlace y menos importante para las promotoras.

- Del total de madres participantes en las buenas prácticas, el 28,3% participó en EINE durante el embarazo. Las madres de las poblaciones indígenas quienes asistieron en ese periodo en mayor porcentaje (47,1%).
- La participación de los padres y cuidadores en la toma de decisiones en aspectos pedagógicos, de organización y funcionamiento fue valorada como muy importante por todas las madres independientemente del tipo de población. En el total de la muestra se encontraron diferencias significativas en relación con la participación de los padres y cuidadores en la toma de decisiones. Este elemento es más importante para las madres que para las promotoras y los agentes de enlace.
- El tiempo promedio que tienen las madres asistiendo a EINE en las buenas prácticas es de 15,9 meses. Las madres de las poblaciones indígenas llevan más tiempo asistiendo al programa, en promedio 25,8 meses.

Sub-ámbito: Resultados

Dimensión Cobertura:

- Las buenas prácticas de EINE dan cobertura a 14 niños de 0 a 12 meses, 29 niños de 13 a 24 meses, 27 niños de 25 a 36 meses y 27 niños de 37 a 48 meses. Un total de 97 niños.
- La cobertura según el sexo indica que en las zonas urbanas existe mayor equidad (50-50) mientras que en las poblaciones indígenas el porcentaje de niñas es ligeramente mayor (3% más niñas que niños) pero en las poblaciones rurales la proporción es casi de 2 niños por cada niña que asiste a EINE.
- Atender a niños en condición de vulnerabilidad es uno de los principales objetivos del Programa de EINE. En los servicios de buenas prácticas el 48,5% de los niños atendidos presenta vulnerabilidad por carencia social y sólo el 1% vulnerabilidad por ingreso. El 40,4% no es vulnerable y se desconoce la condición de vulnerabilidad del 10,1%. El mayor porcentaje de niños vulnerables atendidos por las buenas prácticas en EINE se concentra en las poblaciones indígenas (52,9%), seguido por los niños de las poblaciones urbano-marginadas (50%) y en último lugar se encuentran los niños de las poblaciones rurales (46,7%).
- La edad promedio de ingreso al Programa de EINE en las buenas prácticas es de 16,3 meses. Esta edad es menor en el caso de las poblaciones indígenas en donde los niños ingresan en promedio a los 7,4 meses. En las poblaciones rurales y urbano-marginadas la edad promedio de ingreso es mayor, de 19,4 meses en la primera y de 22,1 meses en la segunda.

Dimensión Desempeño del sistema:

- Todas las madres dijeron estar muy satisfechas con el Programa de EINE. La opinión al respecto es bastante homogénea. Asimismo, todas coinciden valorar como muy alta la percepción que tienen de las mejoras en la calidad de vida de sus hijos como consecuencia de su participación en el Programa. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas.
- Entre las madres, el 97,1% que pertenecen a las poblaciones indígenas, el 96,7% de las poblaciones urbano-marginadas y el 91,4% de las poblaciones rurales consideran que los niños que asiste a EINE tienen mejor desempeño cuando entran al preescolar que aquellos niños que no

asistieron. En general, coinciden con esta opinión el 97,1% de los agentes de enlace, el 96,7% de las madres y el 91,4% de las promotoras.

- Para las madres que participan en las buenas prácticas de EINE, lo mejor del Programa de EINE ha sido (1) el apoyo parental, (2) la educación parental, (3) el mejoramiento de la confianza de los niños, (4) las prácticas de transición a la escuela y (5) el desarrollo social de los niños.
- Las madres que participan en las buenas prácticas de EINE consideran que el Programa funcionaría mejor (1) si tuvieran instalaciones propias y adecuadas, (2) si hubiera más material y (3) si hubiera más participación (de los padres, de otras madres y del propio grupo).

CARACTERÍSTICAS DEL CONTEXTO FAMILIAR

Dimensión Laboral:

- En el 80% de las familias encuestadas el padre es el único proveedor del ingreso económico, en el 5% ambos aportan y en el 3% lo hace la madre. Se desconoce la fuente de ingresos del 11% restante.
- El 90% de las madres que asisten a las buenas prácticas de EINE son amas de casa y no trabajan. Del 10% de madres que sí trabajan la mitad pertenece a las poblaciones urbano-marginadas y la otra mitad a las poblaciones rurales. La mayoría de los padres se dedican al campo (44,7%). Esta es la principal ocupación en las poblaciones indígenas y rurales; y otro tanto a la albañilería (18,8%), principal ocupación en las poblaciones urbano-marginadas.
- El 28% de las madres que participan en las buenas prácticas de EINE han gozado de licencia de maternidad; sin embargo, de las madres que respondieron haber gozado este derecho sólo una trabaja actualmente.

Dimensión Económica:

- En relación a las condiciones materiales de las viviendas de los niños que asisten a las buenas prácticas de EINE, el 93% de las casas cuentan con piso firme, el 83% tienen baño, el 72% tienen agua entubada y drenaje y 84% cuenta con energía eléctrica. Las viviendas de las poblaciones indígenas son las que presentan mayores carencias en la vivienda. El agua entubada y drenaje y la energía eléctrica son los recursos de los que más hogares carecen.
- El ingreso promedio de las familias que asisten a los servicios de buenas prácticas en EINE de las poblaciones urbano-marginadas es de \$3.225 (pesos mexicanos). En el caso del ingreso de las familias de las poblaciones rurales el promedio es un poco más alto, \$3.745. Y el ingreso más bajo es el de las familias de las poblaciones indígenas, \$2.103.

Dimensión Sociocultural:

- El 3% de las madres que asisten a las buenas prácticas en EINE tiene estudios superiores, el 8% estudios medio superiores, el 41% estudios secundarios, el 33% estudios primarios y el 11% no tiene estudios. En promedio, el nivel de escolaridad más bajo lo tienen las madres de las poblaciones urbano-marginadas y el más alto las madres de las poblaciones rurales.
- En general, el nivel de estudios de los padres es más bajo que el de las madres. Sólo el 9% tiene estudios de nivel medio superior, el 41% tiene estudios secundarios, el 34% tiene estudios pri-

marios y el 15% no tiene estudios. Al igual que sucede con las madres, el nivel más alto de escolaridad está en las poblaciones rurales, seguido por las poblaciones indígenas y en último lugar están los padres de las poblaciones urbano-marginadas.

- La lengua materna de los niños que asisten a las buenas prácticas de EINE en las poblaciones urbano-marginadas y rurales es el español. En las poblaciones indígenas el 23,5% tiene como lengua materna el Náhuatl, el 17,6% el español y el 55,9% son bilingües.
- El tamaño promedio de las familias es de 5,5 integrantes, por encima del promedio nacional (4,1 integrantes).
- En cuanto a la estructura familiar, el 86% de las familias que asiste a las buenas prácticas de EINE son familias biparentales y el 14% son familias monoparentales. El mayor porcentaje de familias monoparentales se ubica en las poblaciones rurales (7%) y el menor porcentaje en las poblaciones indígenas (3%). En todos los casos, el porcentaje de familias monoparentales es menor al promedio de estas familias a nivel nacional que es el 20,1% con lo cual podemos afirmar que las buenas prácticas favorecen sobre todo a familias biparentales.

6

Resultados generales

En las últimas décadas, la Atención y Educación a la Primera Infancia se ha convertido en una importante vía utilizada por los países en desarrollo para compensar las desigualdades sociales (Blanco y OREALC/UNESCO, 2010; Doyle, Harmon, Heckman, & Tremblay, 2009; Heckman, 2006; Siraj-Blatchford & Woodhead, 2009; Woodhead, 2006). Esta relevancia está basada en las evidencias de diversos estudios provenientes de áreas del conocimiento tan diversas como la biología, la psicología, la economía, entre otras, que han dado cuenta de la importancia que para el ser humano tienen los primeros años de vida. Los argumentos a favor de la AEPI son muchos y provienen de distintos ámbitos por lo cual fue necesario organizarlos a partir de las cuatro perspectivas o líneas argumentativas propuestas por Woodhead (2006). Estas perspectivas fueron: perspectiva del desarrollo, perspectiva económica y política, perspectiva social y cultural, y la perspectiva de los derechos humanos.

Una de las principales tesis defendidas por estudios como el *Carolina Abecedarian Programme*, el *High/Scope Perry Preschool Programme*, el *Chicago Parent-Child Programme* y el *Nurse-Family Partnership* es que invertir en la primera infancia tiene rendimientos mucho más altos cuando los recursos se dirige a los niños más desfavorecidos. Heckman (2006) afirma que invertir en la infancia desfavorecida promueve la equidad y la justicia social y, al mismo tiempo, promueve la productividad en la economía y en la sociedad en general. En definitiva, la tesis fundamental sobre la cual se deben construir las políticas y los servicios para la primera infancia es ‘el respeto del derecho de todo niño a la atención, el desarrollo y la educación’, ya que la garantía de la igualdad de oportunidades para todos es un prerrequisito para la justicia social y exige que las medidas tomadas en favor de la primera infancia compensen las desventajas tempranas (Siraj-Blatchford y Woodhead, 2009).

Muchos estudios (Gaag, 200; Heckman, 2006; High Scope, 2012; Leseman, 2009; Save the Children, 2010; UNESCO, 2007) han demostrado cómo la AEPI puede compensar la pertenencia a un medio familiar y comunitario poco favorable, o lo que es igual, cómo contribuye a disminuir las desigualdades sociales. Hemos resumido los principales beneficios reportados por estos estudios en ocho planteamientos principales. Así, la AEPI (1) promueve la salud mejorando las condiciones físicas, (2) promueve el desarrollo cognitivo y lingüístico mejorando las condiciones intelectuales, (3) promueve la integración familia-comunidad mejorando los estilos educativos de los padres y las prácticas de socialización, (4) promueve el bilingüismo favoreciendo la inclusión de las minorías y el dominio de la lengua de escolarización, (5) iguala las condiciones de acceso a la enseñanza primaria, (6) promueve la equidad entre los sexos, (7) promueve el desarrollo humano y (8) contribuye a la consecución de los programas de desarrollo como la EPT y los ODM.

En México, como en otros países, la AEPI constituye una alternativa plausible para disminuir las desigualdades educativas, y, en consecuencia, las desigualdades sociales. No obstante, el censo más reciente no ofrece información sobre muchos de los servicios de AEPI en el país. Por ello se desconoce el impacto que estos servicios generan o han generado. Las carencias actuales de los servicios y la preten-

sión de mejorar las condiciones sociales y educativas de los niños mexicanos hacen necesario generar un modelo de indicadores que permita, por una parte, diagnosticar la situación de los servicios de AEPI en México, y por otra, detectar experiencias de buenas prácticas susceptibles de ser replicadas o transferidas. La utilización sistemática de indicadores para la primera infancia es un elemento indispensable para crear políticas eficientes y, en definitiva, para promover el desarrollo integral de aquella.

El Informe de Seguimiento de la EPT “Bases sólidas: Atención y educación de la primera infancia” (UNESCO, 2007) subrayó la carencia de indicadores universales relacionados con el primero de los Objetivos de Dakar. Esta declaración dio pie al surgimiento de diversas propuestas de indicadores para la primera infancia por parte de organizaciones internacionales, regionales y nacionales. Seleccionamos algunas de estas propuestas con el propósito de analizar sus indicadores y ver si respondían o no a una perspectiva integral que expresamos en nuestro Mapa de Indicadores de Buenas Prácticas en AEPI [MIBP-AEPI].

En el contexto de esta investigación definimos una buena práctica como “una actividad, un conjunto de actividades o una secuencia de actividades que manifiestan ventajas comparativas en términos de eficacia o eficiencia, respecto a otras actividades del mismo género, en el campo específico en el que aquella se ubica (Úcar, Núñez y Pagès, 2012)”. En el marco específico de la AEPI, las buenas prácticas implican actividades, conjunto de actividades o secuencias de actividades que se ubican en distintos niveles de concreción (ámbitos). En el círculo central del mapa se encuentra el *Bienestar de la primera infancia*, que es el resultado de las condiciones y las actividades emprendidas en los círculos exteriores. El primer círculo que influye en el bienestar de la primera infancia es el *contexto familia*. Está conformado por tres dimensiones: laboral, económica y sociocultural. El segundo círculo corresponde a los *Programas de AEPI*, que a su vez está integrado por tres sub-ámbitos: insumos, procesos y resultados. Los insumos están conformados por cuatro dimensiones: inversión, infraestructura, recursos pedagógicos y recursos humanos. Los procesos incluyen, a su vez, las dimensiones: sistema, proceso educativo, salud y protección e integración con la familia y la comunidad. Los resultados están conformados por dos dimensiones: cobertura y desempeño del sistema. El siguiente ámbito son *las políticas de AEPI*, que integran tres dimensiones principales: educación, salud y protección social. Finalmente, en el nivel exterior, se ubica el contexto general, conformado por las dimensiones demográfica, económica y sociocultural.

Una vez organizados los indicadores a partir de esta propuesta, los resultados del análisis mostraron que, a pesar de la tendencia hacia la integración de la AEPI, las propuestas están mayoritariamente centradas en los indicadores relacionados con los servicios de educación, mientras que los indicadores de salud y protección social aparecen de manera marginal. Esta asimetría en las propuestas de indicadores puede representar un obstáculo para la integración de las políticas para la Primera Infancia ya que, como vimos, puede pasar que el enfoque se centre en el aprendizaje del niño y en la transición a la escuela dejando a un lado otras prioridades como la supervivencia y la salud.

Si partimos de la idea de que la construcción de indicadores responde a la necesidad de proporcionar una visión lo más completa y profunda del fenómeno a estudiar, es necesario que las políticas de AEPI y sus respectivos indicadores incorporen una perspectiva integral. Una propuesta de estas características debe incorporar indicadores de sectores relacionados (como el laboral o el social) a fin de medir el impacto global de las políticas. De igual forma, consideramos importante que las propuestas incorporen indicadores universales e indicadores locales. Los primeros servirían de referencia a los informes y planes nacionales e internacionales; los segundos serán una guía de referencia para la evaluación de programas y proyectos locales respondiendo así a las necesidades particulares de cada territorio. Los indicadores universales, por lo general, suelen ser cuantitativos, mientras que en los indicado-

res locales se pueden incorporar factores cualitativos que permitan distinguir las peculiaridades de contextos específicos.

Una vez finalizada la propuesta del MIBP-AEPI, nos interesaba llevar la teoría a la práctica. Así, nos propusimos detectar factores comunes a experiencias de buenas prácticas de AEPI en contextos de desigualdad social en el Estado de Puebla teniendo como referencias el MIBP-AEPI.

A fin de identificar las buenas prácticas, trabajamos en colaboración con la Dirección Estatal del CONAFE en la elaboración de unos criterios que sirvieran de referencia para distinguir las buenas prácticas en Educación Inicial No Escolarizada (EINE). Una vez establecidos los criterios, la Dirección de Planeación seleccionó los nueve servicios que a su criterio cumplían con los requisitos establecidos. La muestra quedó conformada por nueve servicios divididos según los tres tipos de población que atiende CONAFE: urbano-marginadas, rurales e indígenas.

El trabajo empírico tuvo como principales herramientas la investigación documental y la encuesta in situ. Todos los resultados fueron organizados a partir del MIBP-AEPI. Los resultados de la encuesta fueron analizados con la ayuda del software estadístico SPSS (V.19). A continuación exponemos los principales resultados:

En el primer ámbito, el *contexto general*, en la dimensión *demográfica*, una característica común de las buenas prácticas es que el porcentaje de niños de 0 a 4 años (población de referencia/demanda teórica) así como la tasa de fecundidad fueron bastante altas si se les compara con los indicadores a nivel estatal y el nacional. Sin embargo, la tendencia del crecimiento demográfico de los municipios en donde se inscriben estas poblaciones, indica que en los próximos años puede haber un descenso de la población de referencia/demanda teórica, lo que representaría la posibilidad de tener una mayor y mejor cobertura de los servicios de AEPI en estas localidades.

En la dimensión *económica*, prácticamente todas las localidades tienen una razón de dependencia demográfica es alta, lo que significa que el número de personas dependientes (niños y adultos mayores) por adulto es alto. A esta condición debemos sumar el hecho de que el PIB per cápita es bastante bajo. Cinco de las nueve localidades tienen un PIB per cápita que no representa ni a la mitad del PIB per cápita nacional. Otra característica común es el grado de marginación, seis de las localidades tienen un grado de marginación alto o muy alto. Finalmente, todas las localidades tienen un porcentaje de población con ingreso inferior a la línea del bienestar mínimo superior al 10%, y en cinco localidades el porcentaje supera el 40% del total de la población. En definitiva, las condiciones económicas del contexto general en donde se inscriben las buenas prácticas se caracterizan por las carencias y las dificultades económicas.

En la dimensión *sociocultural*, siete de las nueve localidades donde se inscriben los servicios de buenas prácticas tienen un IDH inferior al IDH nacional. En las localidades indígenas habría que sumar el hecho de que más del 96% de la población habla una lengua indígena, algunos de los cuales no hablan español. Las buenas prácticas en EINE se ubican en sociedades en donde los bajos niveles de estudios de la población, el alto porcentaje de analfabetismo y el bilingüismo constituyen una barrera para los niños y sus familias pero que la AEPI puede contrarrestar.

En el siguiente ámbito, el de las *políticas públicas para la primera infancia*, nos hemos enfrentado a la ausencia de fuentes de información. Esta ausencia o dificultad para acceder a la información se presentó sobre todo en lo que respecta a las *políticas educativas*. El único dato disponible fue en relación a la proporción de niños de 3 a 5 años escolarizados. Las localidades donde se ubican las buenas prácticas tienen en común que el bajo porcentaje de niños escolarizados de entre 3 a 5 años. Ello a pesar de que actualmente el Preescolar forma parte de la Educación Básica Obligatoria.

En la dimensión de las *políticas de salud*, una característica en común es que todas las localidades en donde se ubican las buenas prácticas, tienen una tasa de mortalidad infantil superior a la tasa de mortalidad infantil nacional. El porcentaje de partos asistidos por un profesional de la salud, a nivel municipal, no supera el 90% en ninguno de los casos. No obstante, encontramos que entre las madres que asisten a EINE en las poblaciones urbano-marginadas y rurales, el porcentaje de partos asistidos por un profesional de la salud es mayor al porcentaje de referencia municipal. A nivel estatal el 56,4% de los niños no tienen acceso a la protección social, pero del total de niños que asisten a las buenas prácticas el 79,8% de los niños cuentan con este servicio. El principal proveedor de la sanidad de estos niños es el Programa Oportunidades a través del Seguro Popular. Todos los niños de las poblaciones rurales e indígenas que asisten a EINE cuentan con todas las vacunas correspondientes a su edad. En las poblaciones urbano-marginadas sólo el 90% tiene un esquema de vacunación completo. De acuerdo con los resultados de la encuesta, las campañas de vacunación y de cuidado y alimentación infantil son menos efectivas en las poblaciones urbano-marginadas que en las poblaciones rurales e indígenas, ya que fueron menos recordadas y menos valoradas por las primeras.

Respecto a las *políticas de protección*, sólo uno de los nueve municipios en donde se localizan los servicios de buenas prácticas en EINE cuenta con estancias infantiles subvencionadas por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), lo que representa una dificultad para las madres de participar en el mundo laboral. Ninguno de los niños que participan en el Programa asiste a las estancias infantiles. El 95% de los niños que asisten a las buenas prácticas tienen acta de nacimiento. Las poblaciones indígenas fueron aquellas en donde más casos de niños sin registrar se encontraron, posiblemente, la distancia y las condiciones de transporte, constituyen un obstáculo para llegar a la capital municipal y registrar a los hijos. En este mismo ámbito, hemos encontrado en común que las madres y promotoras tienen poco o nulo conocimiento de alguna persona o institución que vele por los Derechos de los Niños. Finalmente, el Programa Oportunidades es el programa de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) a través del cual se pretende impulsar el desarrollo humano y el bienestar de los mexicanos a fin de superar las condiciones de pobreza y marginación de la población. De acuerdo con el padrón de beneficiarios de la SEDESOL, todas las localidades donde funcionan las buenas prácticas de EINE, excepto San Cristóbal Tepatlaxco, tienen beneficiarios del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades. El 41% de las familias que participaron en la encuesta son beneficiarias de este programa. La mayoría de beneficiarios se concentran en las poblaciones indígenas.

El siguiente ámbito corresponde al *Programa de EINE*. Este ámbito se conforma por tres sub-ámbitos: insumos, procesos y resultados. En lo que respecta a los *insumos*, en la dimensión de *infraestructura*, sabemos que los espacios son gestionados a través de mecanismos de participación comunitaria. Todos los espacios en donde funcionan las buenas prácticas son espacios compartidos con excepción de San Cristóbal Tepatlaxco que cuenta con un espacio destinado exclusivamente al Programa. Los espacios, fueron considerados por todos los participantes como uno de los elementos a mejorar para que el Programa funcione mejor. Específicamente, los participantes hicieron referencia a la necesidad de contar con espacios propios y más adecuados. En la dimensión de *recursos pedagógicos*, los participantes consideran que si bien el material es adecuado y está organizado, es insuficiente. Contar con más material fue la primera opinión expresada por los agentes educativos como aquello que haría que el Programa de EINE funcionara mejor. En la dimensión de *recursos humanos*, las promotoras son el factor más valorado por las madres que participan en las buenas prácticas. Algunas características comunes de las promotoras son que el 89% cuentan con estudios de nivel medio o medio superior; la mayoría se dedica exclusivamente a las labores del hogar; la edad promedio es de 32 años; el promedio de años de experiencia es de 5 años; todas las promotoras pertenecen a la misma comunidad y hablan el mismo idioma de las madres que participan en su servicio de EINE. Las promotoras dijeron recibir

un promedio de 87 horas de formación por ciclo operativo y valoran esta formación con 4,67 sobre 5. Las promotoras son acompañadas, capacitadas y supervisadas por los agentes de enlace quienes cuentan con estudios a nivel superior, tienen una edad promedio de 39 años y una experiencia promedio de 12 años. Suponemos que la alta rotación de promotoras es compensada por la experiencia, la formación y la capacitación que aportan los agentes de enlace. A pesar de las condiciones laborales de los agentes educativos, la mayoría de los cuales sólo reciben gratificaciones y no cuenta con prestaciones sociales, su satisfacción con el trabajo que desempeñan es bastante alta y ello contribuye a promover las buenas prácticas.

En el sub-ámbito de los *procesos*, dentro de la dimensión del *sistema*, el factor más valorado por las promotoras fue que el programa ‘atienda a niños en situación de vulnerabilidad’, para las madres y los agentes de enlace fue ‘que se realicen evaluaciones’, los agentes de enlace consideraron que ‘ajustarse a la disponibilidad de tiempo de los padres’ es igual de importante que realizar evaluaciones. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el valor que otorgan los participantes a los distintos elementos que constituyen esta dimensión. En la dimensión del *proceso educativo*, un factor común a las buenas prácticas es que la ratio promedio está por debajo de la meta establecida por CONAFE de 15 padres por promotor. De los factores evaluados en esta dimensión el más valorado por las madres fue el ‘apoyo parental’, mientras que para las promotoras y los agentes de enlace fue ‘la educación parental’. Se encontraron diferencias significativas en el valor que tienen para las madres ‘las prácticas de transición a la escuela’ y el ‘apoyo parental’. Ambas son más importantes para las madres que para los agentes educativos. En la dimensión *salud y protección*, un factor común es que ninguna de las promotoras lleva registro del crecimiento de los niños. La excepción fue el servicio rural de San Hipólito Achiapa, en donde la promotora educativa es también promotora de salud. Vale la pena resaltar que los indicadores del alcance universal de los servicios de salud de San Hipólito Achiapa fueron mejores que los de las otras dos localidades rurales, adjudicamos este resultado al hecho de que la promotora sea también la promotora de salud. En la dimensión *integración con la familia y la comunidad*, un factor común es que el 100% de los agentes educativos realizan actividades de coordinación contras dependencias, principalmente con el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y la Secretaría de Salud (SSA). A pesar de que el programa prevé la participación de las madres, los padres, los cuidadores y mujeres embarazadas, el 98% de los participantes en las buenas prácticas fueron madres y sólo el 2% una cuidadora (abuela) y una mujer embarazada. Para todos los encuestados, ‘la participación de las madres’ fue el factor más importante en esta dimensión. Las madres que participan en las buenas prácticas tienen en promedio 15,9 meses asistiendo al programa y sólo el 28,3% participó durante el embarazo. La ‘participación de los padres y cuidadores en la toma de decisiones en aspectos pedagógicos, de organización y funcionamiento’ fue valorada como muy importante por todas las madres, sin embargo, este factor fue significativamente menos importante para los agentes educativos.

El último sub-ámbito que conforma el Programa de EINE son los *resultados*. En la dimensión de *cobertura*, encontramos que el mayor porcentaje de niños atendidos en las buenas prácticas, según la edad, fueron niños entre los 13 y los 24 meses. Más de la mitad de los niños que participan en las buenas prácticas tenían menos de un año cuando ingresaron al programa. Respecto a la equidad de la cobertura, existe bastante equidad en los grupos de las poblaciones urbano-marginadas e indígenas, sin embargo, en las poblaciones rurales el porcentaje de niños prácticamente duplica el porcentaje de niñas. Asimismo, el 49,5% de los niños atendidos en las buenas prácticas padecen algún tipo de vulnerabilidad; se desconoce la situación del 10,1%. En la dimensión *desempeño del sistema*, el grado de satisfacción de las madres con el programa es muy alto en todas las buenas prácticas. Además, coincide con que la percepción de las madres de que la calidad de vida de sus hijos ha mejorado gracias al Programa

de EINE fue también bastante alta. Más del 95% de los participantes encuestados consideran que los niños que participan en EINE tienen mejor desempeño en el preescolar que aquellos niños que no asisten al programa.

Sobre la última dimensión, el *contexto familiar* en la dimensión *laboral* hemos encontrado que el 90% de las madres que participan en las buenas prácticas de EINE no trabajan. La mayoría de ellas se dedica exclusivamente a las labores del hogar. El principal proveedor económico de estas familias es el padre, y sus principales ocupaciones campesino y albañil. En el 80% de los casos el padre es el único proveedor de recursos y el 3% es sostenido por la madre. En la dimensión *económica* encontramos que las condiciones de la vivienda se caracterizan porque el 93% de las familias cuentan con piso firme, el 83% tienen baño, el 72% cuentan con agua entubada y drenaje y el 84% cuentan con energía eléctrica. La principal diferencia en las condiciones de la vivienda según el tipo de población es la disponibilidad de energía eléctrica ya que en las poblaciones urbano-marginadas y rurales más del 90% de las familias cuentan con este servicio mientras que en las poblaciones indígenas sólo el 68% de las familias lo tienen. El ingreso económico promedio de las familias es de \$3.024 (pesos mexicanos) mensuales. El ingreso promedio de las familias indígenas es bastante inferior, de tan solo \$2.103 mensuales. Finalmente, en la dimensión *sociocultural*, el promedio de estudios de la madre es de educación medio superior, mientras que el nivel promedio del padre es de secundaria. Un dato que nos resultó interesante en relación con el nivel de estudios es que en las poblaciones indígenas los niveles de estudios de ambos padres fueron superiores a los niveles de estudios de las poblaciones rurales, en el caso del padre superaron incluso el nivel de estudios de las poblaciones urbano-marginadas. El idioma más utilizado en casa para comunicarse con los hijos en las poblaciones urbano-marginadas y rurales es el español. En las poblaciones indígenas el 55,9% de las madres hablan español y náhuatl con sus hijos, el 23,5% sólo hablan en náhuatl y el 17,6% sólo habla español.

El principal objetivo de nuestra investigación era crear un perfil de indicadores de buenas prácticas en AEPI en contextos de desigualdad en el Estado de Puebla. Basándonos en el MIBP-AEPI y a partir de la detección de los factores comunes a las buenas prácticas estudiadas, proponemos el siguiente perfil:

CONTEXTO GENERAL

Dimensión demográfica:

- La población de referencia/demanda teórica supera el 9% de la población total.
- Los municipios en donde se inscriben los servicios presentan altas tasas de fecundidad.

Dimensión económica:

- Razón de dependencia demográfica alta.
- PIB per cápita inferior al PIB per cápita estatal y nacional.
- Grado de marginación alto y muy alto.
- Porcentaje de población con ingreso inferior a la línea del bienestar mínimo superior al 40%.

Dimensión sociocultural:

- IDH inferior al IDH nacional (baja esperanza de vida al nacer, bajos niveles de estudios de la población, alta tasa de analfabetismo y bajos ingresos per cápita).
- Poblaciones urbano-marginadas, rurales e indígenas.

POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA PRIMERA INFANCIA

Dimensión Educación:

- Se carece de información sobre la Educación Inicial.
- El porcentaje aproximado de niños de 3 a 5 años escolarizados es del 50%.

Dimensión Salud:

- Tasa de mortalidad infantil superior a la tasa de mortalidad infantil nacional.
- Alrededor del 10% de los partos no son atendidos por un profesional de la salud. Esta situación es compensada por EINE entre las madres que asisten al programa.
- Existencia de niños de 0 a 3 años sin cobertura sanitaria. Entre los niños que asisten al programa el porcentaje es tan solo del 21,2%.
- Todos los niños de las poblaciones rurales e indígenas que asisten a EINE cuentan con todas las vacunas correspondientes a su edad. En las poblaciones urbano-marginadas sólo el 90% tiene un esquema de vacunación completo.
- Las campañas de vacunación y cuidado y alimentación infantil tienen más impacto en las poblaciones rurales e indígenas que en las urbano-marginadas.

Dimensión Protección:

- Carencia de estancias infantiles de SEDESOL.
- El 95% de los niños que asisten a EINE cuenta con acta de nacimiento.
- Desconocimiento por parte de las madres y promotoras de alguna persona o institución que vele por los Derechos de los Niños.
- Más del 40% de las familias son beneficiarias del Programa Oportunidades.

PROGRAMA DE EINE

INSUMOS

Dimensión infraestructura:

- Espacios públicos compartidos. Los participantes, especialmente las madres, expresaron la necesidad de contar con espacios propios y adecuados para conseguir mejores resultados del programa.

Dimensión recursos pedagógicos:

- El material es considerado adecuado y organizado.
- El material es insuficiente. Los participantes, especialmente los agentes educativos, expresaron la necesidad de tener material suficiente para conseguir mejores resultados del programa.

Dimensión recursos pedagógicos:

- Las promotoras son el factor más valorado por las madres participantes.
- Las promotoras reciben en promedio 87 horas de formación por ciclo operativo y valoran muy alto la formación recibida.
- Los agentes de enlace acompañan, capacitan y supervisan el trabajo de las promotoras.

- La mayoría de los agentes educativos sólo reciben gratificaciones y no cuenta con prestaciones sociales.
- Perfil de las promotoras de las buenas prácticas: nivel de estudios medio y medio superior; principal ocupación, labores del hogar; edad promedio de 32 años; 5 años de experiencia; pertenecer a la misma comunidad y hablar el mismo idioma que la comunidad.
- Perfil de los agentes de enlace de las buenas prácticas: nivel de estudios superior; principal ocupación, el Programa de EINE; edad promedio de 39 años; 12 años de experiencia.

PROCESOS

Dimensión sistema:

- Los factores más valorados fueron *atender a los niños en situación de vulnerabilidad, realizar evaluaciones y ajustarse a la disponibilidad de tiempo de los padres.*

Dimensión proceso educativo:

- La ratio promedio es de 11 madres por promotora (inferior al establecido como meta por CONAFE).
- Los factores más valorados del proceso educativo fueron *el apoyo parental, la educación parental.* Para las madres tuvieron especial valor *las prácticas de transición a la escuela y el apoyo parental.*

Dimensión salud y protección:

- No se lleva registro del crecimiento de los niños.
- Las promotoras informan de los servicios de salud y protección que ofrecen otras dependencias a las madres participantes.

Dimensión integración con la familia y la comunidad:

- Los agentes educativos realizan actividades de coordinación con otras dependencias, especialmente con el DIF y la SSA.
- El 98% de los participantes son madres. Existe poca o nula participación de los padres, los cuidadores y de mujeres embarazadas.
- El promedio de meses asistiendo al programa es de 15,9 meses.
- Sólo el 28,3% de las participantes asistieron al programa durante el embarazo.
- La participación de los padres en la toma de decisiones en aspectos pedagógicos, de organización y funcionamiento es un factor más importante para las madres que para los agentes educativos.

RESULTADOS

Dimensión cobertura:

- El mayor porcentaje de niños que asiste a EINE, el 29%, tiene entre 13 y 24 meses.
- Más del 50% de los niños ingresaron al programa antes del primer año de edad.
- La cobertura es equitativa con excepción de las poblaciones rurales en donde la proporción de niños duplica el porcentaje de niñas.
- El 49,5% de los niños padecen algún tipo de vulnerabilidad.

Dimensión desempeño del sistema:

- El grado de satisfacción de las madres participantes es muy alto.
- Las madres consideran que la calidad de vida de sus hijos ha mejorado gracias al programa de EINE.
- Más del 95% de los participantes consideran que los niños que participan en EINE tienen mejor desempeño en el preescolar que aquellos niños que no asisten al programa.

CONTEXTO FAMILIAR

Dimensión laboral:

- El 90% de las madres dedica exclusivamente a las labores del hogar.
- El principal proveedor de recursos económicos es el padre cuyas ocupaciones principales son campesino y albañil.

Dimensión económica:

- El 90% de las madres no trabaja y se dedica exclusivamente a las labores del hogar.
- Las condiciones de la vivienda se caracterizan porque el 93% de las familias cuentan con piso firme, el 83% tienen baño, el 72% cuentan con agua entubada y drenaje y el 84% cuentan con energía eléctrica. En las poblaciones indígenas sólo el 68% de las familias cuenta con energía eléctrica.
- El ingreso económico promedio de las familias es de \$3,024 (pesos mexicanos) mensuales, pero entre las familias indígenas es de tan solo \$2,103 mensuales.

Dimensión sociocultural:

- El nivel de estudios promedio de la madre es de educación media superior.
- El nivel de estudios promedio del padre es de educación secundaria.
- En las poblaciones indígenas el idioma más utilizado en casa para comunicarse con los hijos es la lengua indígena.

Conclusiones

El respeto a los derechos fundamentales de los niños y niñas es la base de las políticas y de los servicios para la primera infancia. Garantizar la igualdad de oportunidades desde el nacimiento significa garantizar la justicia social. Invertir en la AEPI es, actualmente, una de las principales vías que tienen los gobiernos para contrarrestar las desigualdades sociales. Esta inversión es aún más redituable cuando está dirigida a los niños más desfavorecidos ya que, como hemos visto, la AEPI ayuda a compensar la pertenencia a un medio familiar y comunitario poco favorable generando beneficios a corto, mediano y largo plazo.

Organismos internacionales como la UNESCO, la UNICEF, la ONU, la OEI, la OCDE y el Banco Mundial, han tenido un papel fundamental en la difusión y promoción de la AEPI a través de tratados, conferencias y acuerdos a los cuales se han adherido los gobiernos de un buen número de países. Uno de los eventos más importantes a nivel internacional fue el Foro Mundial sobre Educación, promovido por la UNESCO, y celebrado en el año 2000. Ahí fueron establecidos los seis Objetivos de Dakar. El primero de ellos fue “extender y mejorar la protección y educación integrales de la primera infancia, especialmente de los niños más vulnerables y desfavorecidos” (UNESCO, 2000, p.8). El Informe de Seguimiento de la EPT del año 2007 es un referente de la literatura actual sobre primera infancia. A nivel regional, el evento que más repercusiones ha tenido en Iberoamérica es el proyecto Metas Educativas 2021 cuya meta general tercera propone “aumentar la oferta de Educación Inicial y potenciar su carácter educativo.” Ambos proyectos, uno a nivel internacional y el otro a nivel regional, han conseguido afianzar el compromiso de los gobiernos con la primera infancia, especialmente con la más desfavorecida. Este compromiso ha llevado a la construcción de nuevas y mejores políticas para la primera infancia. La construcción de estas políticas depende de factores diversos como el nivel de desarrollo económico del país, del compromiso político y social y del valor sociocultural que tiene para cada sociedad la primera infancia.

A pesar de la tendencia a la integración de las políticas de AEPI, actualmente predomina el modelo de políticas sectoriales. Esta fragmentación propicia el desconocimiento de la realidad actual de la AEPI. Resulta difícil, si no imposible, calcular las inversiones reales cuando los recursos provienen de diversos sectores como educación, salud y desarrollo social, por mencionar algunos. En el fondo, el principal obstáculo que plantean las políticas sectoriales es que sostienen una visión fragmentaria del desarrollo de la primera infancia. Ante esta situación, la alternativa es crear una política centrada en la primera infancia que vaya acompañada de una estrategia más amplia en la que participen todos los sectores responsables (UNESCO, 2007). Cuanto más participativo y democrático sea el proceso de integración, mayor aceptación, compromiso e impacto tendrá.

De forma paralela a la constitución de políticas integrales para la primera infancia, es necesario desarrollar un sistema de indicadores que permita a los gobiernos dar seguimiento y evaluar los resultados de los programas y las acciones emprendidas. La utilización sistemática de indicadores para la

primera infancia es un elemento indispensable para crear políticas eficientes y, en definitiva, para promover el desarrollo integral de la primera infancia. A pesar del gran interés que los gobiernos han puesto en la creación de políticas y servicios de AEPI, actualmente se carece de sistemas de información fiable que permitan conocer el estado actual de la AEPI. Esta brecha de información ha despertado el interés de algunos organismos internacionales, los cuales, en el último lustro, han publicado diversas propuestas de indicadores sobre la primera infancia.

Con el propósito de analizar el tipo de indicadores propuestos por estos organismos y conocer si responden o no a la perspectiva integral de la AEPI, seleccionamos algunas de estas propuestas basados en dos criterios: relevancia y actualidad. La mayoría de las propuestas centran su interés en indicadores relacionados con el ámbito de la educación. Otros indicadores relacionados con ámbitos como la salud y la protección social aparecen sólo de manera secundaria. Dado que como ya hemos dicho varias veces consideramos que la construcción de indicadores debe proporcionar una visión completa y profunda de la primera infancia, una propuesta integral debe incorporar indicadores de sectores y ámbitos relacionados. Esta visión la plasmamos en el Mapa de Indicadores de Buenas Prácticas en AEPI (p. 80) a partir del cual organizamos los indicadores seleccionados. El resultado fue el Modelo de Indicadores de Buenas Prácticas en Atención y Educación para la Primera Infancia [MIBP-AEPI]. Ambas propuestas han sido los principales aportes de esta investigación, en lo que se refiere a la investigación teórica. Básicamente, estas propuestas constituyen una guía para entender, planificar, dar seguimiento y evaluar políticas y programas de AEPI.

Nuestro trabajo tuvo como marco general de investigación el *Proyecto EDUTODOS: Progresos y limitaciones de la Educación para Todos: la política de la agenda educativa, la tendencia de las desigualdades educativas y la calidad de la democracia en América Latina*, del Grupo Interdisciplinar sobre Políticas Educativas. Del universo que enmarca el objetivo de dicha investigación, nosotros nos interesamos específicamente por la relación entre el primero de los Objetivos de la EPT, la AEPI, y la reducción de las desigualdades sociales en un país en específico: México.

México es uno de los países más desarrollados de América Latina, sin embargo, es también uno de los países con mayor desigualdad del mundo. Si bien en las últimas décadas la situación de la primera infancia en México ha mejorado considerablemente, sobre todo en lo que respecta a las condiciones de salud, las desigualdades sociales que padecen millones de familias mexicanas merman estos beneficios. Las principales problemáticas de la primera infancia mexicana son: la distribución de la población que se concentra en los estados del centro y sur del país; el 44% de los niños de 0 a 3 años vive en entidades federativas con niveles altos y muy altos de marginación. En 2008 el 19,5% de niños menores de 18 años padecía pobreza multidimensional; el 54% de las muertes en niños menores de 5 años ocurre en el periodo postnatal, lo que indica insuficiencias en los cuidados pre o postparto; la lactancia sigue perdiendo presencia sobre todo entre las mujeres con mayor formación académica y las que trabajan; una buena parte de las madres trabajadoras no goza de prestaciones sociales, y quienes las tienen sólo cuentan con 12 semanas de descanso remunerado divididas entre el periodo pre y post natal; el 6% de los niños mexicanos es indígena, de los cuales el 30,2% no habla español; y en 2009 más de 146 mil niños menores de un año no fueron registrados.

La desigualdad está presente en distintos ámbitos: entre personas, ciudades, regiones y localidades. Una de las entidades federativas con mayor índice de desigualdad es precisamente el Estado de Puebla. Esta entidad ocupa el 4º lugar en rezago social y el 7º en índice de marginación (CONEVAL, 2010a). Ocho de sus municipios se encuentran entre los 100 más pobres del país y aproximadamente el 60% de la población vive por debajo del umbral de la pobreza (INEGI, 2010). El 17,47% de los niños menores de 5 años que habitan en el Estado padecen pobreza extrema y el 50,1% pobreza moderada.

Puebla junto con Chiapas, Guerrero, Oaxaca y Veracruz, concentran el mayor número de niños y niñas indígenas en condiciones de pobreza alimentaria.

Las características del país, y específicamente del Estado de Puebla, pusieron en relieve la importancia y pertinencia del trabajo empírico de esta investigación. Específicamente, nos interesaba detectar factores comunes a experiencias de buenas prácticas en AEPI en el Estado de Puebla a partir del MIBP-AEPI. Las buenas prácticas fueron seleccionadas del Programa de Educación Inicial No Escolarizada (EINE) a cargo del Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE). Este programa brinda atención educativa de calidad a comunidades rurales e indígenas con alta marginación o con mayor rezago educativo y social, para favorecer el desarrollo humano integral de niños, desde antes del nacimiento hasta los tres años once meses de edad, así como promover el desarrollo de las madres, padres y cuidadores.

El análisis demostró que las buenas prácticas comparten factores comunes en los distintos ámbitos que conforman la AEPI. En el *contexto general*, comparten factores como las altas tasas de fecundidad, la alta razón de dependencia demográfica, el bajo PIB per cápita de la población, el alto o muy alto grado de marginación, el alto porcentaje de población con ingreso inferior a la línea del bienestar mínimo y un bajo IDH.

Respecto a las *políticas públicas para la primera infancia*, los factores en común que hemos encontrado fueron el bajo porcentaje de niños de 3 a 5 años escolarizados, las altas tasas de mortalidad infantil (comparadas con las tasas nacionales), la prevalencia de partos que no son atendidos por un profesional de la salud, la existencia de niños de 0 a 3 años sin cobertura sanitaria y sin esquemas de vacunación de salud completo, el bajo impacto de las campañas de vacunación y cuidado infantil en las poblaciones urbano-marginadas, ausencia de estancias infantiles de SEDESOL, el 95% de los niños cuenta con acta de nacimiento, desconocimiento de las promotoras y las madres de alguna persona o institución que vele por los Derechos de los Niños, más del 40% de las familias es beneficiaria del Programa Oportunidades.

Para los participantes que asisten a EINE algunos de los siguientes indicadores son mejores que los indicadores a municipal o estatal: el porcentaje de madres que fueron atendidas en el parto por un profesional de la salud es superior entre las madres que participan en EINE que en el total de madres que viven en el municipio; el porcentaje de los niños que participan en el programa y que cuentan con asistencia sanitaria es más alto que la referencia estatal; todos los niños de las poblaciones rurales e indígenas y el 90% de los niños de las poblaciones urbano-marginadas que asisten a EINE tienen todas las vacunas correspondientes a su edad mientras que en el estado el porcentaje es de aproximadamente el 80%.

En el *Programa de EINE*, hemos encontrado como factores comunes relacionados con los *insumos* el contar con espacios públicos compartidos, que el material es adecuado y está organizado pero es insuficiente, que las promotoras son el factor más valorado por las madres que participan en las buenas prácticas, y que la mayoría de los agentes educativos (promotoras y agentes de enlace) sólo reciben gratificaciones como remuneración y no cuentan con prestaciones sociales (a pesar de ello se muestran muy satisfechos con el trabajo que realizan). Las principales características de las promotoras son tener un nivel de estudios medio y medio superior, su principal ocupación son las labores del hogar, la edad promedio es 32 años, tienen un promedio de 5 años de experiencia, todas pertenecen a la misma comunidad y hablan el mismo idioma que la comunidad. Los rasgos salientes del perfil de los agentes de enlace son tener estudios de nivel superior, tener como principal ocupación el Programa de EINE, tener una edad promedio de 39 años y tener alrededor de 12 años de experiencia.

También en el ámbito del *Programa de EINE* pero en relación con los *procesos*, encontramos que los elementos más valorados de los indicadores de sistema fueron la atención a los niños en situación de vulnerabilidad, que se realicen evaluaciones y que el programa se ajuste a la disponibilidad de tiempo de los padres. Otra característica del proceso educativo fue que la ratio promedio es de 11 madres por promotora; en relación con el proceso educativo los elementos más valorados por todos los participantes fueron el apoyo y la educación parental, y para las madres tuvieron especial valor las prácticas de transición a la escuela. Los procesos relacionados con salud y protección no prevén el registro del crecimiento de los niños, las promotoras se limitan a informar sobre los servicios que ofrecen otras dependencias. En cuanto a la integración con la familia y la comunidad, todos los agentes educativos realizan actividades de coordinación. Este trabajo es considerado como uno de los indicadores de calidad de los programas no escolarizados. A pesar de que el programa también plantea la participación de los padres, cuidadores y mujeres embarazadas, prácticamente el total de las participantes en las buenas prácticas fueron las madres quienes tienen asistiendo un promedio de 16 meses. El porcentaje de madres que participaron durante el embarazo no llega al 30%, una explicación de la baja participación de las mujeres durante el embarazo es que en las poblaciones rurales e indígenas muchas mujeres embarazadas se sienten avergonzadas de su estado y prefieren no salir de casa para no ser vistas. Un factor que ha sido muy valorado por las madres es la participación de los padres en la toma de decisiones en aspectos pedagógicos, de organización y funcionamiento. Este factor no ha sido tan importante para los agentes educativos.

En relación con los resultados del *Programa de EINE*, los factores comunes a las buenas prácticas son los siguientes: el programa atiende en mayor porcentaje a niños de entre 13 y 24 meses de edad; más de la mitad de los niños que participan ingresaron al programa antes de cumplir el primer año de vida; la cobertura del programa es bastante equitativa en las poblaciones indígenas y urbano-marginadas pero no en las poblaciones rurales, no se tienen hipótesis al respecto; el 49,5% de los niños que atiende el programa padece algún tipo de vulnerabilidad, lo que indica que el programa cumple en buena medida con atender a su población objetivo. Dos variables que denotan el desempeño del programa son la satisfacción de las madres y la percepción de que la calidad de vida de sus hijos ha mejorado gracias al programa. Ambas variables fueron valoradas muy positivamente por todas las madres que asisten a las buenas prácticas. Sobre los beneficios de cara al futuro, el 95% de los participantes considera que los niños que participan en EINE tienen mejor desempeño en el preescolar que aquellos niños que no asisten al programa ya sea porque lo han visto en sus propios hijos (que ya han pasado por el programa) o por otras personas de su comunidad.

El contexto familiar es el primer ámbito que influye en el desarrollo de los niños, especialmente de los más pequeños. Hemos podido observar que el 90% de las madres que asisten a EINE se dedica exclusivamente a las labores del hogar, por lo cual, el padre es el principal proveedor de recursos económicos. Las principales ocupaciones de los padres son campesino y albañil. El nivel de estudios promedio de la madre es de educación media superior, mientras que en el padre es de nivel secundario. En cuanto al idioma, sólo las poblaciones indígenas tienen un alto porcentaje de personas bilingües y unas pocas personas que sólo hablan la lengua indígena. Las condiciones de la vivienda de los niños que asisten al programa se caracterizan porque el 93% de las familias cuenta con piso firme, el 83% tiene baño, el 72% cuenta con agua entubada y drenaje y el 84% cuenta con energía eléctrica. En las poblaciones indígenas sólo el 68% de las familias cuenta con energía eléctrica. El ingreso económico promedio de las familias es de \$3.024 (pesos mexicanos) al mes.

A manera de cierre podemos decir que las buenas prácticas que hemos estudiado se insertan en contextos caracterizados por las desigualdades en los ámbitos demográficos, económicos y socioculturales. Algunas de estas desigualdades generadas por el contexto son compensadas por las buenas prác-

ticas del programa de EINE. Ejemplo de ello son algunos indicadores relacionados con las políticas de salud como el porcentaje de partos atendidos por un profesional o el porcentaje de niños con todas las vacunas correspondientes a su edad.

En relación con las políticas públicas para la primera infancia queremos resaltar la necesidad de contar con sistemas de información sobre la educación inicial en el país. No ha sido posible conocer las estadísticas sobre inversión, cobertura ni impacto del sistema. La información relacionada con las políticas públicas de salud en cambio está disponible aunque en algunos casos desactualizada y no incluye estadísticas específicas sobre primera infancia. En lo que respecta a las políticas de protección, la situación es bastante parecida al ámbito de salud, no se tiene registro de los niños de 0 a 3 años beneficiados por estos programas. Durante el trabajo de campo detectamos algunas duplicidades entre iniciativas del programa de EINE y el programa Oportunidades. No hemos podido profundizar al respecto pero consideramos importante que a nivel nacional se revisen las estrategias actuales de atención a la primera infancia a fin de evitar duplicar funciones, hacer más eficiente el uso de los recursos y mejorar los resultados.

Consideramos que el programa de EINE se encuentra actualmente en un momento de madurez producto de los años de experiencia y de las diversas transformaciones y adaptaciones que lo han llevado a evolucionar hasta llegar al actual Modelo de Educación Inicial, un modelo basado en las competencias y con un enfoque predominantemente comunitario y participativo. Las principales limitaciones que hemos encontrado se relacionan sobre todo con la disposición de recursos, aunque ninguna ha ido en detrimento de la calidad del programa. Consideramos importante que las autoridades provean de recursos necesarios al CONAFE para que el programa cuente con material suficiente y con espacios propios y adecuados. Otra variable limitante es la gratificación de las personas que hacen posible el programa. Como ya hemos mencionado, una buena parte de ellos sólo recibe gratificaciones mensuales y no gozan de prestaciones sociales. Al igual que las limitaciones anteriores, no se encontró que este factor fuera en detrimento de la calidad del programa. Queremos resaltar el gran compromiso y la entrega de todas las personas que participan en el Programa de EINE, desde la Dirección Estatal hasta las promotoras y las madres que asisten. Muy especialmente de los participantes que viven en las comunidades más alejadas, muchas de las cuales deben caminar varios kilómetros para asistir a las sesiones semanales y/o a las reuniones de capacitación.

Respecto al perfil de las familias que asisten a las buenas prácticas de EINE, hemos visto que el programa atiende mayoritariamente a familias biparentales. Estas familias tienen a su favor que la madre se dedique a las labores del hogar teniendo la posibilidad de atender y cuidar de sus hijos así como de asistir a las sesiones del programa. Si bien el programa atiende a un alto porcentaje de niños en situación de vulnerabilidad, también es cierto que un alto porcentaje de niños que viven en familias monoparentales, mayoritariamente dirigidas por la madre, no están siendo atendidos por el Programa. Sabemos que en la medida de las posibilidades el programa se ajusta a la disposición de tiempo de los padres, sin embargo podemos afirmar que el programa no se ajusta a la disponibilidad de tiempo de las madres trabajadoras. Como ya señalaron algunos de los encuestados, hace falta dar mayor visibilidad al programa a fin de conseguir que participen todos los padres y las madres de los niños que más lo necesitan.

Limitaciones del estudio

En el desarrollo de la investigación me enfrenté a diversas limitaciones. Comenzaré por mencionar las limitaciones relacionadas con los recursos. En toda investigación casi siempre existe la limitación del tiempo, un recurso que exige usar de modo eficiente cada minuto dedicado a las tareas propias del trabajo. Al ser este un trabajo doctoral, el tiempo delimitado ha sido de tres años, aproximadamente.

Este tiempo, el tiempo oficial, no siempre estuvo en sintonía con los tiempos de otras personas e instituciones con las cuales tuve que coordinarme para obtener información o aclarar algunas dudas. De hecho, la elaboración del proyecto de investigación tardó más tiempo del esperado debido a los trámites burocráticos y a la falta de respuesta por parte de algunas autoridades mexicanas. Afortunadamente, otras se abrieron y encontré respuesta en el Consejo Nacional de Fomento Educativo en Puebla.

La falta de información al igual que el exceso puede dificultar la elaboración del estado de la cuestión de una investigación. En mi caso, la cantidad de información relacionada con la AEPI supuso llevar a cabo una revisión exhaustiva y concienzuda de un buen número de documentos y, posteriormente, encontrar una manera de organizar y discriminar esta información. Curiosamente, mientras que a nivel internacional la información era mucha, a nivel nacional era poca. Específicamente, hay pocos documentos o informes sobre la población de 0 a 3 años disponibles en Internet. Tuve especial dificultad para conseguir información sobre la inversión, los resultados y la cobertura en educación inicial (en todas sus modalidades) tanto a nivel nacional como estatal. Para intentar conseguirla, envié correos electrónicos a distintas dependencias acreditándome como estudiante doctoral y miembro del GIPE, también explicando puntualmente las razones de mi petición. No obtuve ninguna respuesta satisfactoria. En algunas ocasiones ni siquiera obtuve respuesta.

Debido a las características de esta investigación, el tamaño de la muestra también ha sido una limitación de cara a la generalización de los resultados. Los que aquí presento son generalizables, al menos en principio, a las localidades que atiende EINE del CONAFE en el Estado de Puebla.

Durante la realización del trabajo de campo, el tiempo y la movilidad fueron las principales limitaciones. No siempre fue fácil hacer coincidir los tiempos de las personas que me acompañarían a visitar las comunidades con el tiempo de las promotoras y las participantes de los servicios de EINE. Algunas de las visitas concertadas a las localidades fueron modificadas a causa de eventos sociales (como el día de la madre), institucionales (reuniones de capacitación) e incluso por motivos personales (enfermedad). La movilidad fue otra limitación durante el trabajo de campo. La mayoría de los servicios que visité están ubicados en zonas de difícil acceso, ya sea porque existe poco transporte público o porque en las poblaciones indígenas las distancias se hacen sumamente largas debido a las malas condiciones de los caminos.

En relación con los resultados, queremos comentar algunas de las incidencias que podrían afectar su validez. La primera se refiere a que de cara a garantizar la fiabilidad de la información relacionada con el peso del hijo al nacer, el peso y la estatura actual y las vacunas aplicadas. Tal y como mencionamos en los resultados, se solicitó a las madres que acudieran el día de la encuesta con la cartilla nacional de vacunación. La mayoría de ellas portó este documento, sin embargo, encontramos que una buena parte de las cartillas no contenían toda la información necesaria. Ante esta situación, fueron las madres quienes aportaron estos datos de acuerdo con lo que recordaban por lo que algunos resultados pueden no ser del todo verídicos.

Otra incidencia fue que en algunas localidades encontramos madres que no sabían leer y escribir. En la mayoría de los casos fui yo misma quien ayudó a la madre a responder la encuesta, sin embargo, en otras ocasiones fueron las promotoras u otras madres quienes les ayudaron. La aplicación de la encuesta por parte de un tercer agente pudo implicar el sesgo de la respuesta en algunos ítems por parte de las madres.

Propuestas

En el transcurso de esta investigación hemos observado que el Programa de Fortalecimiento a la Educación Temprana y el Desarrollo Infantil está haciendo esfuerzos importantes por coordinar e

unificar la Educación Inicial en todo el territorio nacional. Sin embargo, consideramos necesario y urgente que tanto a nivel nacional como estatal se realicen mayores esfuerzos por crear una verdadera política integral para la primera infancia que incluya el trabajo conjunto con otros sectores como Salud y Desarrollo Social. Además, ese esfuerzo debe definir metas a corto y largo plazo que permanezcan a pesar de los cambios de gobiernos. Debe ser un compromiso de Estado y de la sociedad en general para con los más pequeños.

Según nuestros resultados, en las poblaciones urbano-marginadas los agentes educativos realizan más tareas de coordinación con las presidencias municipales, mientras que en las poblaciones indígenas trabajan más con las organizaciones civiles. Consideramos importante determinar si las tareas que se realizan con uno y otro tipo de organizaciones son similares y si, por tanto, en las poblaciones indígenas las organizaciones civiles tienen un sentido de representación y gestión de la comunidad más cercano e importante que las presidencias municipales. Esto permitiría conocer mejor el contexto social de las poblaciones y definir mejores vías para la planeación y ejecución de políticas y servicios de AEPI a nivel local.

En esta investigación las buenas prácticas fueron seleccionadas a partir de unos criterios basados en la teoría y en la experticia. En un futuro sería recomendable que esta selección estuviera basada en resultados de estudios longitudinales que midieran el impacto “real” de la EINE. En relación con el diseño, consideramos importante que se lleven a cabo estudios de corte cualitativo que permitan distinguir matices y conocer las cualidades específicas de cada contexto. La complementariedad de diseños en la investigación puede aportar la posibilidad de triangular y/o contrastar la información proveniente de diversas fuentes.

Referencias

- Abela, J.A. (2002). *Las técnicas de Análisis de Contenido: Una revisión actualizada*. Sevilla: Fundación Centro de Estudios Andaluces
- Ames, P., Rojas, V., y Portugal, T. (2009). *Empezando la escuela: ¿Quién está preparado? investigando la transición al primer grado*. Niños del Milenio 2009. Lima: GRADE. Recuperado diciembre 9, 2010, a partir de <http://www.bvcooperacion.pe/biblioteca/handle/123456789/6076>
- Arias, M., y Vera, J. M. (2012). *Banco Mundial y Fondo Monetario Internacional. ¿Una ayuda para los países pobres?* Cuadernos CJ 112. Barcelona: Cristianisme i Justicia.
- Ascolani, A. (2008). Estrategias del Banco Mundial para el financiamiento de la educación en los países latinoamericanos. *Educação*, 31(2), 139–156.
- Banco Mundial. (2010). *Informe anual 2010. Reseña del Ejercicio*. Washington, D.C.: Banco Mundial.
- Bekman, S. (1998). *A Fair Chance: An Evaluation of the Mother-Child Education Program*. The Hague: Fundación Bernard van Leer.
- Belfield, C. R., Nores, M., Barnett, S., y Schweinhart, L. (2006). The high/scope perry preschool program. *Journal of Human Resources*, 41(1), 162–190.
- Belsky, J. (2001). Developmental Risks (Still) Associated with Early Child Care. En *J. Child Psychology and Psychiatry* 42 (octubre), pp. 845-59.
- Bennett, J. (2007). Resultados del análisis temático conducido por la OCDE sobre políticas de atención y educación de la primera infancia 1998-2006 (Nota de la UNESCO sobre las Políticas de la Primera Infancia No. No 41 / Noviembre – Diciembre). París: UNESCO.
- Blanco, R., y OREALC/UNESCO (Eds.). (2010). *Atención y Educación de la Primera Infancia. Informe Regional América Latina y El Caribe*. Santiago de Chile: UNESCO.
- Bonal, X., y Tarabini, A. (2010). *Ser pobre en la escuela: habitus de pobreza y condiciones de educabilidad*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2009). *Ley General de Educación. Nueva Ley Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 13 de Julio de 1993*. Última reforma publicada DOF 22-06-2009. Recuperado en junio 6, de 2011 a partir de <http://basica.sep.gob.mx/reformaintegral/sitio/pdf/marco/LGE.pdf>
- Cardoso, F. H., y Faletto, E. (1977). *Dependencia y desarrollo en América Latina*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- CEPAL. (2010). *La hora de la igualdad. Brechas por cerrar, caminos por abrir*. Santiago de Chile: CEPAL-Naciones Unidas.
- Chartier, A. M., y Geneix, N. (2007). *Pedagogical approaches to early childhood education*. Background paper prepared for the Education for All Global Monitoring Report 2007 Strong foundations: early childhood care and education Pedagogical approaches to early childhood education. París: UNESCO

- COESPO. (2010). *Puebla en cifras: Población total, indicadores socioeconómicos, índice y grado de marginación y lugar que ocupa en el contexto nacional por localidad*. Recuperado junio 22, 2012, a partir de http://www.coespo.puebla.gob.mx/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=79&Itemid=157
- CONAPO. (2010). *Índice de marginación por entidad federativa y municipio 2010*. México D.F.: CONAPO
- CONEVAL. (2010a). *Medición de pobreza 2010 por municipio*. Recuperado diciembre 20, 2011, a partir de http://www.coneval.gob.mx/cmsconeval/rw/pages/medicion/medicion_pobreza_municipal_2010.es.do
- CONEVAL. (2010b). *Nota de las niñas y los niños*. México D.F.: CONEVAL.
- CONEVAL. (2011). *CONEVAL Informa los resultados de la medición de la pobreza 2010* (Comunicado de Prensa No. 007). México (D.F.): Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.
- Coombs, P. (1978). *La crisis mundial de la educación*. Barcelona: Ed. Península.
- Copple, C., y Bredekamp, S. (2009). *Developmentally appropriate practice in early childhood programs serving children from birth through age 8*. Washington: National Association for the Education of Young Children.
- David and Lucile Packard Foundation, Kauffman Foundation y Ford Foundation. (2005). *Getting Ready. Findings from the National Readiness Indicators Initiative A 17 State Partnership*. Providence: Rhode Island KIDS COUNT.
- Dávila, P., y Naya, L. M. (2010). *Infancia, Derechos Y Educación En América Latina*. Donostia: Erein.
- Doyle, O., Harmon, C. P., Heckman, J. J., y Tremblay, R. E. (2009). Investing in early human development: Timing and economic efficiency. *Economics y Human Biology*, 7(1), 1–6. doi: 10.1016/j.ehb.2009.01.002
- Egido, I. (2000). La educación inicial en el ámbito internacional: Situación y perspectivas en Iberoamérica y en Europa. *Revista Iberoamericana de Educación.*, No. 22, 119–154. Recuperado a partir de <http://www.rieoei.org/rie22f.htm>
- Eurydice y EACEA. (2009). *Tackling social and cultural inequalities through early childhood education and care in europe*. Brussels: Eurydice.
- Fujimoto, G. (2009). El futuro de la educación iberoamericana: ¿es la no escolarización una alternativa? *La primera infancia (0-6 años) y su futuro*. Madrid: OEI y Fundación Santillana.
- Gobierno del Estado de Puebla 2005-2011. (2009). *Quinto Informe de Gobierno*.
- Harms, T. (2010). Making long-lasting changes with the Environment Rating Scales. *EXCHANGE. January/February 2010*, 12-15.
- Harms, T., y Clifford, R. M. (1980). *Early Childhood Environment Rating Scale*. New York: Teachers College Press.
- Heckman, J. J. (2006). Skill formation and the economics of investing in disadvantaged children. *Science*, 312(5782), 1900–1902.

- Heckman, J. J. (2010). *Hard Data Submitted to the National Commission on Fiscal Responsibility and Reform*. Recuperado octubre 28, 2010, a partir de <http://www.heckmanequation.org/>
- High Scope (2012). *All About HighScope*. Recuperado septiembre 21, 2010, a partir de <http://www.highscope.org/Content.asp?ContentId=291>
- Hoffman, K., y Centeno, M. A. (2003). The Lopsided Continent: Inequality in Latin America. *Annual Review of Sociology*, 29, 363–390.
- IEESA. (2011). *Evolución del gasto en Educación en México*. IEESA CEA.
- IMSS e INEGI. (2009). *Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social*. Aguascalientes: INEGI
- INEE. (2010). *Panorama Educativo de México*. Recuperado mayo 13, 2012, a partir de http://www.inee.edu.mx/bic/mapa_indica/2010/PanoramaEducativoDeMexico/EF/Pue/2010_EF_Pue.pdf
- INEGI. (2008a). *México y sus municipios*. Aguascalientes: INEGI
- INEGI. (2008b). *Perfil sociodemográfico de Puebla. II Censo de Población y Vivienda 2005*. Aguascalientes: INEGI
- INEGI. (2010a). *Censo de Población y Vivienda 2010*. Recuperado a partir de <http://www.censo2010.org.mx/>
- INEGI. (2010b). *ENADID. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica. Metodología y tabulados gráficos*. Aguascalientes: INEGI.
- INEGI. (2011a). *Estadísticas a propósito del día de la familia mexicana*. Datos nacionales. Aguascalientes: INEGI.
- INEGI. (2011b). *Estadísticas a propósito del día del niño*. Datos nacionales. Aguascalientes: INEGI.
- Jablonka, I. (2006). *Sans Père ni Mère: Histoire des Enfants de l'Assistance Publique 1874-1939, 1874-1939*. París: Seuil.
- Kaga, Y. (2008). *¿Cómo vincular la atención y educación de la primera infancia y la enseñanza primaria?* (Nota de la UNESCO sobre las Políticas de la Primera Infancia No. N° 44 / Octubre – Diciembre). París: UNESCO.
- Kaga, Y., Bennett, J., y Moss, P. (2010). *Caring and Learning Together: A cross-national study on the integration of early care and education within education*. París: UNESCO.
- Kamel, H. (2005). *Early childhood care and education in emergency situations*. Documento de referencia para el Informe de Seguimiento de la EPT en el Mundo 2006.
- Kammerman, S. B. y Gatenio-Gabel, S. (2007). Early childhood education and care in the United States: An overview of the current policy picture. *International Journal of Child Care and Education Policy*, 1(1), 23–34.
- Lansdown, G. (2005). *The Evolving Capacities of the Child. Innocenti Insight*. Florence: UNICEF Innocenti Research Centre.
- Leseman, P. (2009). The impact of high quality education and care on the development of young children: review of the literature. In Eurydice and EACEA, *Tackling social and cultural inequalities through early childhood education and care in Europe* (pp. 19-60). Brussels: Eurydice.

- Leseman, P. P. M., y van Tuijl. (2005). Cultural diversity in early literacy development. En S. B. Neuman y D. K. Dickinson (Eds.), *Handbook of early literacy research (Second edition)*. (pp. 211–228). New York/ London: Handbook of early literacy research (Second edition).
- Lineamientos y criterios generales para la definición, identificación y medición de la pobreza. (16 de junio de 2010). *Diario Oficial de la Federación*, pp. 11–70. México [en línea]: Recuperado octubre 14, 2011, a partir de http://www.normateca.gob.mx/Archivos/46_D_2410_17-06-2010.pdf
- López, N. y Tedesco, J. C. (2002). *Las condiciones de educabilidad de los niños y adolescentes en América Latina*. Buenos Aires: IPE-UNESCO.
- Lucas-Thompson, R. G., Goldberg, W. A., y Prause, J. (2010). Maternal work early in the lives of children and its distal associations with achievement and behavior problems: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 136, 915–942. doi:10.1037/a0020875
- Mabwezara, H.M. (2010). Researching the use of new technologies (ICTs) in Zimbabwean newsrooms: an ethnographic approach. *Qualitative Research* 10(6), 659–677. doi: 10.1177/1468794110380516
- McMunn, A., Kelly, Y., Cable, N., y Bartley, M. (2010). Maternal employment and child socio-emotional behaviour: longitudinal evidence from the Millennium Cohort Study. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 64, A32–A33. doi: 10.1136/jech.2010.120956.82
- Mehendale, A. (2010). *Early Childhood Education y International Law*. Pune: ICICI Centre for Elementary Education.
- Molinas, Jose R., Barros, R., Saavedra, J., y Giugale, M. (2010). *Do our children have a chance? The 2010 human opportunity Report for Latin America and the Caribbean*. Washington, D.C.: The World Bank.
- Moss, P. (2010). *¿Cuál es la imagen de niño tenemos?* (Nota de la UNESCO sobre las Políticas de la Primera Infancia No. N° 47 / Enero – Marzo). París: UNESCO.
- Naciones Unidas. (2000). *Declaración del Milenio*. Nueva York: Naciones Unidas.
- National Scientific Council on the Developing Child. (2007). *The Science of Early Childhood Development*. Recuperado septiembre 21, 2010, a partir de <http://www.developingchild.net>
- Naudeau, S., Kataoka, N., Neuman, M. J., y Kennedy, L. (2011). *Investing in Young Children. An Early Childhood Development Guide for Policy Dialogue and Project Preparation*. Washington, D.C.: The World Bank.
- Neuman, M. J. (2007). *Buena gobernabilidad en materia de Atención y Educación de la Primera Infancia: Lecciones derivadas del Informe de seguimiento de la EPT en el Mundo 2007*. (Nota de la UNESCO sobre las Políticas de la Primera Infancia No. N° 40 / Septiembre – Octubre). París: UNESCO.
- NICHD. (2003). *Child Care Linked To Assertive, Noncompliant, and Aggressive Behaviors*. Recuperado diciembre 9, 2010, a partir de http://www.nichd.nih.gov/news/releases/child_care.cfm
- Nimnicht, G. P., Arango, M., y CINDE. (2001). *PROMESA: Un programa para el sano desarrollo físico, emocional e intelectual de los niños/as pequeños/as* (Preparado como una contribución al Programa de Iniciativas Efectivas de la Fundación Bernard van Leer de Holanda). Bogotá: Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano.
- OECD. (2001). *Starting strong: Early childhood education and care*. París: OECD.

- OECD. (2006). *Starting Strong II: Early Childhood Education and Care*. Paris: OECD.
- OECD. (2012a). *Better Skills, Better Jobs, Better Lives: A Strategic Approach to Skills Policies*. Paris: OECD Publishing.
- OECD. (2012b). *Obesity Update 2012*. an update of analyses of trends and social disparities in obesity originally presented in OECD's report "Obesity and the Economics of Prevention: Fit not Fat". Recuperado abril 18, 2011, a partir de <http://www.oecd.org/health/healthpoliciesanddata/49716427.pdf>
- OEI, CEPAL, y Secretaría General Iberoamericana. (2010). *Metas Educativas 2021. La educación que queremos para la generación de los bicentenarios*. Madrid: OEI.
- OEI. (2009). *Sistema de Información sobre Primera Infancia en Iberoamérica. Metas Educativas 2021*. Documento de presentación. Madrid: OEI.
- OMS. (2012). *Mental health: Depression*. Recuperado diciembre 9, 2010, a partir de http://www.who.int/mental_health/management/depression/definition/en/
- Paes, R., Ferreira, F., Molinas, J., y Saavedra, J. (2009). *Measuring Inequality of Opportunities in Latin America and the Caribbean*. Washington, D.C.: The World Bank.
- Palacios, J., y Castañeda, E. (2009). *La primera infancia (0-6años) y su futuro*. Metas Educativas 2021. Madrid: OEI y Fundación Santillana.
- Peralta, M. V., y Fujimoto, G. (1998). *La atención integral de la primera infancia en América Latina: ejes centrales y los desafíos para el siglo XXI*. Santiago de Chile: Organización de Estados Americanos.
- PNUD México. (2005). *Índice de Desarrollo Humano Municipal en México 2000-2005*. México, DF: PNUD
- PNUD. (2010a). *¿Qué se necesita para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio? Evaluación Internacional*. Resumen. Nueva York: PNUD.
- PNUD. (2010b). *La verdadera riqueza de las naciones: caminos al desarrollo humano. Informe sobre Desarrollo Humano 2010*. Nueva York: PNUD.
- Poder Ejecutivo Federal. (1982). *Decreto que rige al CONAFE publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de febrero de 1982*. Recuperado mayo 19, 2010, a partir de <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Federal/PE/APF/OD/SEP/Decretos/11021982.pdf>
- Poder Ejecutivo Federal. (2007). *Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012*. Recuperado mayo 17, 2010, a partir de <http://basica.sep.gob.mx/reformaintegral/sitio/pdf/marco/PND2007-2012.pdf>
- Presidencia de la República. (2011). *Quinto Informe de Gobierno*. México: Poder Ejecutivo Federal.
- Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas. (2005). *Invirtiendo en el desarrollo: Un plan práctico para conseguir los Objetivos de Desarrollo del Milenio*. Nueva York.
- Rambla, X., Mora, E., Moreno, S., Parella, S., Tarabini, A., y Verger, A. (2008). *Les fractures de l'estructura social. Materials docents sobre les desigualtats entre classes socials, gèneres, grups d'edat, ètnies i països del món*. Bellaterra: Servei Publicacions UAB.
- Ramírez, N. (2009). Primera infancia: una agenda pendiente de derechos. En Palacios y Castañeda, 2009, *La primera infancia (0-6años) y su futuro*, pp. 63-71. Metas Educativas 2021. Madrid: OEI y Fundación Santillana.

- Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades. (31 de diciembre de 2010). *Diario Oficial de la Federación*, pp. 20–77. México [en línea]: Recuperado octubre 14, 2011, a partir de http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5173569&fecha=31/12/2010
- Reyes, M. (2012). *El presupuesto Público Federal para la Función Educación, 2011-2012*. México: Dirección de servicios de investigación y análisis. Cámara de Diputados, LXI Legislatura.
- Rojano, M.E. (2003). Contenidos e instrumentación de los programas destinados a la población de 0 a 3 años. En SEP-SEB, *Revisión de las Políticas de Educación y Cuidado de la Infancia Temprana*. México: Proyecto de Cooperación con la OCDE.
- Rousseau, J.J. (1998). *Emilio, o De la educación*. Madrid: Alianza Editorial.
- Sanchidrián, C., y Ruiz, J. (2010). *Historia y perspectiva actual de la educación infantil*. Barcelona: Graó.
- Save the Children. (2010). *Women on the Front Lines of Health Care. State of the World's Mothers 2010. Bangladesh*. Recuperado mayo 26, 2010, a partir de <http://www.savethechildren.org/publications/state-of-the-worlds-mothers-report/>
- Schweinhart, L. J. y Weikart, D. P. (1988 tenía 85). The High/Scope Perry Preschool Program. In R. H. Price, E. L. Cowen, R. P. Lorion, & J. Ramos-McKay (Eds.), *Fourteen ounces of prevention: A casebook for practitioners*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Schweinhart, L. J., Montie, J., Xiang, Z., Barnett, W. S., Belfield, C. R., y Nores, M. (2005). *Lifetime effects: The High/Scope Perry Preschool study through age 40*. Ypsilanti: High/Scope Press.
- Secretaría de Salud. (2009a). *Base de datos de nacidos vivos registrados 1990-2007*. México: Dirección General de Información en Salud.
- Secretaría de Salud. (2009b). *Base de datos de servicios otorgados y programas sustantivos, 2000-2005*. México: Dirección General de Información en Salud.
- Secretaría de Salud. (2011). *Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal (SICUENTAS)*. México: Dirección General de Información en Salud.
- SEDESOL. (2007). *Programa Sectorial de Desarrollo Social 2007-2012*. Recuperado septiembre 9, 2011, a partir de http://www.sedesol2009.sedesol.gob.mx/archivos/1/file/Prog_Sectorial_WEB.pdf
- SEDESOL. (2011). *Oportunidades: Población objetivo*. Recuperado septiembre 9, 2011, a partir de http://www.oportunidades.gob.mx/Portal/wb/Web/poblacion_objetivo
- SEDESOL. (2012). *Padrón de beneficiarios*. Recuperado junio 13, 2012, a partir de http://www.oportunidades.gob.mx/Portal/wb/Web/padron_de_familias
- Sen, AK. (1999). Investing in early childhood: its role in development. *Conference on Breaking the Poverty Cycle: Investing in Early Childhood*, 14 Marzo 1999. Inter-American Development Bank: Washington, DC.
- SEP, SSA, DIF, UNICEF, UNESCO, UNAM (2002). *Memoria del Foro sobre indicadores de bienestar en la primera infancia en México*. México: UNICEF.
- SEP. (1992a). *Manual Operativo para la Modalidad No Escolarizada*. La formación del niño en la comunidad. México: SEP.
- SEP. (1992b). *Programa de Educación Inicial. Versión Experimental*. México: SEP

- SEP. (2008). *Programa Sectorial de Educación 2007-2012*. México: Diario Oficial de la Federación 17 de Enero.
- SEP. (2009). *Secretaría de Educación Pública: Educación Inicial*. Recuperado mayo 24, 2010, a partir de http://www.sep.gob.mx/wb/sep1/sep1_Educacion_Inicial
- SEP-CONAFE. (2010). *Modelo de Educación Inicial del Conafe*. México D.F.: CONAFE.
- SEP-SEB. (2008). *Programa de Fortalecimiento de la Educación Temprana y el Desarrollo Infantil*. Recuperado mayo 26, 2010, a partir de <http://www.educacioninicial.sep.gob.mx/documentos/OBJETIVO.PDF>
- Shonkoff, J. P. (2009). The Road to a New Energy System: Mobilizing Science to Revitalize Early Childhood Policy. *Issues in Science and Technology*. Recuperado octubre 19, 2010, a partir de <http://www.issues.org/26.1/shonkoff.html#>
- Siraj-Blatchford, I., y Woodhead, M. (2009). *Effective Early Childhood Programmes. Early Childhood in Focus (4)*. Milton Keynes: The Open University.
- Soëtard, M. (1994). Johann Heinrich Pestalozzi (1746-1827), *Perspectivas: revista trimestral de educación comparada (UNESCO)*, vol. XXIV, nos 1-2, 1994, 299-313.
- SSA. (2007). *Programa Sectorial de Salud 2007-2012*. Recuperado a partir de http://portal.salud.gob.mx/descargas/pdf/plan_sectorial_salud.pdf
- SSA. (2012). *Programas de Acción Específicos 2007-2012*. Recuperado julio 16, 2012, a partir de <http://www.spps.gob.mx/programas-y-proyectos.html>
- Tarabini, A. (2009). *Educación, pobreza y desarrollo: Agendas globales, políticas nacionales, realidades locales*. Tesis doctoral, Departamento de Sociología, Universitat Autònoma de Barcelona.
- Tarabini, A. y Bonal, X. (2007). *¿Tienen habitus los pobres? Educación y culturas de pobreza: un análisis sobre las condiciones de educabilidad del alumnado pobre en Belo Horizonte*. Presentado en Congreso Europeo de Latinoamericanistas, Bélgica: CEISAL 2007.
- Úcar, X.; Núñez, H y Pagès, A. (2012). Cuestionario para la identificación de "buenas prácticas" en el proyecto europeo VERSO (Volunteers for European Employment). (En prensa)
- UNESCO. (1990). *Declaración Mundial sobre Educación Para Todos y Marco de Acción para Satisfacer las Necesidades Básicas de Aprendizaje*. París: UNESCO.
- UNESCO. (2000). *Marco de Acción de Dakar. Educación para Todos: cumplir nuestros objetivos comunes*. Foro Mundial sobre la Educación, Dakar: UNESCO.
- UNESCO. (2002). *Constitución de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura*. París: UNESCO.
- UNESCO. (2007). *Informe de Seguimiento de la EPT en el Mundo: Bases sólidas: Atención y educación de la primera infancia*. París: UNESCO.
- UNESCO. (2008). *Informe de Seguimiento de la ETP en el Mundo: Educación para Todos en 2015: ¿Alcanzaremos la meta?* París: UNESCO.
- UNESCO. (2009a). *Informe de Seguimiento de la EPT en el Mundo. Superar la desigualdad: por qué es importante la gobernanza*. París: Ediciones UNESCO.
- UNESCO. (2009b) *¿Qué es la UNESCO? ¿Qué hace?* París: UNESCO.

- UNESCO. (2010a). *Panorámica regional: América Latina y el Caribe (Informe de Seguimiento de la EPT en el Mundo 2010.)*. París: UNESCO.
- UNESCO. (2010b). *Informe de Seguimiento de la ETP en el Mundo 2010: Llegar a los marginados*. París: UNESCO.
- UNESCO. (2011a). *Panorámica regional: América Latina y el Caribe. (Informe de Seguimiento de la EPT en el Mundo 2011)*. París: UNESCO.
- UNESCO. (2011b). *Informe de Seguimiento de la EPT en el Mundo: Una crisis encubierta: conflictos armados y educación*. París: UNESCO.
- UNESCO-OREALC. (2004). *Coordinación Intersectorial de Políticas y Programas de la Primera Infancia: Experiencias en América Latina*. Santiago, Oficina Regional de Educación de la UNESCO para América Latina y el Caribe.
- UNESCO-OREALC. (2008). *Indicadores de la Educación de la Primera Infancia en América Latina. Propuestas y experiencias piloto*. Santiago de Chile: UNESCO.
- UNESCO-UIS. (2006). *Clasificación Internacional Normalizada de la Educación CINE*. Montreal: UNESCO (UIS).
- UNESCO-WCECCE. (2010). *Building the Wealth of Nations. Concept paper*. Moscú: UNESCO. Recuperado a partir de http://www.unesco.org/es/education/dynamic-content-single-view/news/the_world_conference_on_early_childhood_care_and_education_eccc_building_the_wealth_of_nations_concept_paper/back/9195/cHash/20897e7406/
- UNICEF México. (2010). *Informe anual UNICEF México 2010*. México (D.F.).
- UNICEF México. (2012). *Datos e indicadores*. <http://www.infoninez.mx/datos-e-indicadores>
- UNICEF, y CRC. (2007). *Implementing Child Rights in Early Childhood. A Guide to General Comment 7*. La Haya: Bernard van Leer Foundation.
- UNICEF. (1990). *World Declaration on the Survival, Protection and Development of Children*. New York: UNICEF.
- UNICEF. (2005). *La infancia amenazada. Estado Mundial de la Infancia 2005*. Nueva York: UNICEF.
- UNICEF. (2006). *Observaciones Generales del Comité de los Derechos del Niño*. Florencia: UNICEF Innocenti Research Centre.
- UNICEF. (2008). El cuidado infantil en los países industrializados: transición y cambio. Una tabla clasificatoria de la educación y los cuidados durante la primera infancia en los países económicamente avanzados. *Report Card Innocenti*. Madrid: UNICEF.
- UNICEF. (2009). *Salud materna y neonatal. Estado Mundial de la Infancia 2009*. Nueva York: UNICEF.
- UNICEF. (2010). *Progreso para la Infancia. Lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio con equidad*. (No. 9, septiembre de 2010). Nueva York: UNICEF
- Valle, O., y Rivera, O. (2008). *Monitoreo e indicadores*. IDIE Guatemala. Educación Inicial y Derechos de la Infancia. Sevilla: Junta de Andalucía.
- van der Gaag, J. (2002). Chapter 3. From Child Development to Human Development. En Young, M.E., *From Early Child Development to Human Development*. Washington, D.C.: World Bank.

- Vegas, E., Santibáñez, L., y World Bank. (2010). *The promise of early childhood development in Latin America and the Caribbean*. Washington DC: World Bank.
- Vigotski, L. S. (2001). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Barcelona: Editorial Critica.
- Woodhead, M. (1996). *In search of the rainbow: Pathways to quality in large-scale programmes for young disadvantaged children*. Berlicum: Bernard van Leer Foundation.
- Woodhead, M. (2006). *Changing perspectives on early childhood: theory, research and policy*. Background paper prepared for the Education for All Global Monitoring Report 2007. París: UNESCO.
- World Bank. (2009). *WB, Early Childhood Development (ECD): Programs Provide Cost Effective Solutions for Latin America*. Recuperado marzo 2, 2010, a partir de <http://go.worldbank.org/IUPGH0V0H0>
- World Bank. (2010). *Early Child Development - What is Early Child Development (ECD)?* Recuperado noviembre 1, 2010, a partir de <http://go.worldbank.org/36P6FYUPA0>



C. DE ZOROGLEN
FOR. LOPEZ
LIND. No. 02



EDUCACION
INICIAL
Zoquita

ZONA: 17
Module: 069