

Avances en la región:

Primera Infancia y Educación Inicial



Foto: CINDE – Colombia

Colaboradores:

Christian Childrens Fund (CCF) Bolivia
UNICEF El Salvador
Plan International Panamá
OMEP Panamá
UNICEF Guatemala
Plan International Guatemala
Sistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo –
Ministerio de Planificación.

Bolivia

La población menor de 5 años en Bolivia, es de **1.3 millones** de los cuales solo el 7% acceden a algún programa educativo.

El programa Nacional del Ministerio de Salud y Deportes “Desnutrición Cero”, responde a una política multisectorial que incorpora o compromete el trabajo de 7 ministerios del Gobierno central, Prefecturas, Municipios y Participación social; el objetivo de este programa es: alcanzar, hasta el 2010 la desnutrición cero (crónica y aguda) en la población menor de cinco años de edad.

A este programa, se ha sumado CCF incorporando el componente de Desarrollo Infantil, desplegando 2 experiencias en las ciudades de Oruro y El Alto con una población beneficiaria aproximada de 6.000 niños y niñas con una metodología integral y comunitaria cuyos componentes centrales son:

- Integralidad en el niño en Salud, Educación, Nutrición y Derechos.
- Coordinación con autoridades locales y gubernamentales de Salud y Educación.
- Capacitación a tres niveles: capacitadores, guías comunitarios y primeros cuidadores
- Énfasis en los 2 primeros años de vida

El objetivo del proyecto: Incorporar el componente de Desarrollo Infantil al Programa Nacional Desnutrición Cero que proporcione acceso a un abordaje integral de Salud, Nutrición Desarrollo Infantil y Derechos para niños (as) menores de dos años¹.

Resultados

Se trabajó con una población inicial de 948 niños y niñas menores de 2 años realizando seguimiento a su desarrollo por el lapso de 1 año en el Distrito 4 de la ciudad de Oruro².

A pesar de lo que se pensaba los resultados de desnutrición³ revelaron que el 85% de los niños evaluados tenían un buen estado nutricional tomando en cuenta el indicador de peso para la talla del AIEPI Nutricional, el 1% tenía desnutrición aguda grave, 2% desnutrición aguda moderada y el 8% desnutrición aguda leve, el porcentaje restante de 4% presentaba sobrepeso.

¹ Inicialmente el programa Desnutrición Cero enfatiza el trabajo con la población menor de 2 años

² El Distrito 4 de la ciudad de Oruro de acuerdo a datos censales tiene una población menor de 5 años de 3.709 niños

³ Los indicadores nutricionales de esta experiencia corresponden a los patrones de crecimiento infantil de la OMS integrados al AIEPI Nut.

En una segunda evaluación los porcentajes tuvieron una pequeña variación pues la desnutrición aguda leve se recuperó en un 2% pasando a 6% y por consiguiente los niños y niñas sin desnutrición subieron a un 87%.

En lo que respecta al indicador talla para la edad los resultados obtenidos fueron de 77% de niños en el rango de talla normal del AIEPI Nut y un 23% de niños con talla baja; en la siguiente evaluación los resultados cambiaron, siendo el porcentaje de niños con talla normal de 72% frente a un 28% de niños con talla baja. Este indicador particularmente revelaba que los niños estaban comprometiendo su talla antes de los 2 años de edad.

En lo que se refiere a las evaluaciones en Desarrollo Integral⁴ los hallazgos se resumen en estos porcentajes:

- 50% de niños sanos
- 19% de niños observados por desarrollo
- 20% de niños observados por crecimiento
- 7% de niños observados por crecimiento y desarrollo
- 4% de niños en riesgo con retraso en desarrollo y desnutrición

Interpretando los resultados, dejando fuera a los niños identificados en observación por crecimiento, se pudo concluir que los niños que presentaban algún compromiso en desarrollo representaba el 30%, aún así este porcentaje era mayor al de los niños con algún grado de desnutrición aguda (peso/talla) 11% y desnutrición crónica (talla/edad) 23%.

En la segunda evaluación los resultados fueron los siguientes:

- 55% de niños sanos
- 11% de niños observados por desarrollo
- 30% de niños observados por crecimiento
- 3% de niños observados por crecimiento y desarrollo
- 1% de niños en riesgo con retraso en desarrollo y desnutrición

Los resultados obtenidos demostraban claramente una recuperación del componente de desarrollo de un 15% pues los niños con algún compromiso en su desarrollo habían bajado a 15%, los niños en

⁴ La clasificación del Desarrollo Integral de CCF-B identifica 4 grupos: niños sanos 20 puntos, aquellos con un desarrollo y crecimiento óptimos, niños en observación por desarrollo, por crecimiento o por ambos 16 a 18 puntos; y, finalmente niños en riesgo 14 o menos puntos, con desnutrición y retraso en desarrollo

observación por crecimiento sin embargo habían subido de 20% a 30%, razón por la cual el porcentaje de niños sanos se incrementó solo en un 5%.

PRIMERA EVALUACION 948 NIÑOS						EVALUACION FINAL 948 NIÑOS					
PESO/TALLA		TALLA/EDAD		DESARROLLO INTEGRAL		PESO/TALLA		TALLA/EDAD		DESARROLLO INTEGRAL	
Categoría	%	Categoría	%	Categoría	%	Categoría	%	Categoría	%	Categoría	%
NTDA	85	TN	77	SANO	50	NTDA	87	TN	72	SANO	55
DAL	8			OC	20	DAL	6			OC	30
DAM	2	TB	23	OD	19	DAM	2	TB	28	OD	11
DAS	1			OCD	7	DAS	1			OCD	3
SPESO	4			RIESGO	4	SPESO	4			RIESGO	1

Como se puede ver en el cuadro, al finalizar el año de trabajo, la población afectada en su desarrollo fue de 15% con desnutrición aguda 9% (peso/talla) y desnutrición crónica (talla/edad) 28%.

Los datos obtenidos de esta experiencia fueron resultado del trabajo comunitario de guías comunitarios capacitados en la metodología, quienes desarrollaron actividades de detección, conserjería nutricional y/o actividades de estimulación adecuada, casa por casa en el área de influencia del proyecto.

La página web de la organización es www.christianchildrensfund.org y el correo electrónico de contacto: smaldonado@ccfbolivia.org

CCF Bolivia, considera como los 5 principales desafíos en los cuales debería concentrarse el trabajo de las redes que trabajan por la primera infancia en América Latina, buscar o implementar:

- Programas con enfoque integral en el niño: Salud, Crecimiento, Desarrollo, Nutrición y Derechos
- Programas contextualizados de acuerdo a cada región.
- Programas de demanda
- Programas de base comunitaria, con participación operativa de la comunidad
- Programas altamente replicables y de bajo costo

HOJA NARRATIVA PROGRAMA 2, PROYECTO 2

Sub-proyecto: “Mejora de la calidad y cobertura de la atención a la infancia temprana por medio de la familia”

En el marco del Programa de Cooperación 2007-2011, se ha considerado el proyecto “La familia como ente primario responsable de la protección de la niñez”, el cual se orienta al fortalecimiento de la responsabilidad de madres y padres y las capacidades de las familias para proveer cuidados integrales a sus hijos e hijas, especialmente durante la infancia temprana, enfatizando en prácticas adecuadas de crianza y una mejor interacción familiar para prevenir la violencia en el ámbito de la familia y de la sociedad a largo plazo. Para ello se brindará una mayor sensibilización, orientación y capacitación a las familias para que puedan desempeñar de manera adecuada su rol y la relación con sus hijas e hijos, para una mejor comprensión, interacción y comunicación. Se enfatizará en temas como autoestima, género, masculinidad, discapacidad, violencia intrafamiliar, cultura de paz, valores y mediación para la resolución de conflictos. Los resultados principales esperados al final del ciclo de cooperación son que 100,000 familias en 32 municipios identificados como los más pobres así como en 26 violentos, observen prácticas de crianza mejoradas y se reduzca la incidencia de la violencia intrafamiliar.

En este marco se propone el sub-proyecto: “Mejora de la calidad y cobertura de la atención a la infancia temprana por medio de la familia”, el cual desarrollará tres principales áreas de actividad:

La primera denominada "También Soy Persona", comprende una metodología de orientación a familias que se desarrolla a través de las redes de atención de las instituciones vinculadas con la atención a la infancia temprana (ISNA, MINED, MSPAS), en municipios seleccionados del Programa Red Solidaria y de zonas violentas.

La segunda se llama “Toma Mi Mano” y consiste en una estrategia de alfabetización dirigida a familiares de niñas y niños menores de 6 años, en la cual los contenidos que se desarrollan en los instrumentos de lecto-escritura versan sobre prácticas de crianza adecuadas; la zona de intervención es la misma de la estrategia anterior. Cabe decir que en ambos casos se busca coordinar internamente con los otros programas de UNICEF para asegurar el impacto en las familias que están siendo atendidas por los diferentes sectores.

La tercera actividad esta dirigida a generar conocimiento e información sobre atención al desarrollo infantil temprano a nivel formal y no formal, así como fortalecer capacidades y la organización de las instancias relacionadas tanto del nivel gubernamental como no gubernamental. Se busca estrechar la coordinación a través de la Red de Centros de Atención Infantil y desarrollar estrategias conjuntas que permitan ampliar la calidad y cobertura de la atención por las vías no institucionales, promoviendo la participación de la familia y la comunidad.

Se ha considerado una cuarta actividad que es una iniciativa interagencial, la cual consiste en un Diplomado para el fortalecimiento de capacidades en el desarrollo de procesos de construcción de identidad masculina, el cual será impartido a nivel del personal técnico de instituciones socias de las agencias del sistema, el cual replicará conocimientos, contenidos y metodologías en sus proyectos respectivos.

AREA EDUCACION

Retos y Prioridades

1. Educación inicial y parvularia:

Ampliar la cobertura y calidad de la educación inicial y parvularia.

Universalización y gratuidad de la educación parvularia, desde los 4 años.

Articulación Educación parvularia a la básica

El financiamiento y los recursos no corresponden al nivel de crecimiento poblacional

Los bajos niveles que refleja la calidad del aprendizaje, está asociado, entre otras cosas, la deficiente formación y evaluación docente, la deficiencia en la práctica pedagógica, enfoques obsoletos que impiden la implementación real de un currículo basado en competencias, la baja calidad de los procesos educativos de aula

Incrementar los recursos públicos destinados al financiamiento educativo, ya que son insuficientes: con un 3% estamos por debajo de la media latinoamericana y de toda recomendación técnica del BID del 6%. Aumentar además a participación de la empresa privada y otros sectores, flexibilizar y mejorar gestión.

Acciones Prioritarias

- Formular y desarrollar Política de Educación inicial
- Incrementar los recursos públicos destinados al financiamiento educativo de la educación inicial y parvularia
- Estrategias para incrementar la participación de la empresa privada y la municipalidad
- Mejorar los sistemas de información: indicadores de eficiencia, eficacia, impacto en la gestión.
- Invertir en la formación de profesores y en evaluación permanente para mejorar la práctica pedagógica.
- Mejorar e institucionalizar en el currículo educativo y en logros de aprendizaje, los contenidos educativos complementarios relevantes para la vida, complementarios a los contenidos académicos: habilidades para la vida, valores, mediación, sexualidad y salud reproductiva, cultura de paz, derechos, género, inclusión, equidad, gestión de riesgo, etc.
- Mejorar la calidad de los procesos educativos del aula: materiales didácticos, metodologías interactivas, bibliografía, tecnología y recursos que hagan el aprendizaje atractivo, entretenido y efectivo
- Articular los programas de educación de adultos a la escuela y a la educación inicial: padres y madres con mayor escolaridad, permitirían más apoyo a sus hijas/os en la escuela y mejorarían la prácticas de crianza.

CHILE

I.- Nombre de la Política, programa, red o alianza que quiera referir:
Sistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo –
Ministerio de Planificación.

II.- Objetivo Principal:

Chile Crece Contigo es un Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia que tiene como misión acompañar, otorgar protección y apoyo integral a los niños, niñas y sus familias a través de prestaciones y servicios de carácter universal y focalizado; “a cada quien según sus necesidades”.

Su propósito es atender las necesidades y apoyar el desarrollo en cada etapa de la primera infancia (desde la gestación hasta los 4 años) y promover condiciones básicas integrales, entendiendo que el desarrollo infantil es multidimensional, por tanto influyen los aspectos biológicos, físicos, psíquicos y sociales del niño/a y su entorno.

El Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia parte en agosto del año 2007 en 161 comunas y hoy día ya está instalado en 340 comunas del país.

III.- Principales actividades y resultados (por cada uno de los componentes del Chile Crece Contigo): Chile Crece Contigo contempla una serie de servicios y prestaciones. Estas prestaciones son componentes estables del Sistema de Protección a la Primera Infancia Chile Crece Contigo y se detallan a continuación:

1.- Programa Educativo Masivo: es la estrategia del Sistema de Protección Integral a la primera infancia, que mediante sensibilización, promoción, información y educación, busca generar un ambiente social favorable al cuidado y la estimulación de la primera infancia.

Principales actividades realizadas:

- Spot de televisión: difusión del Sistema en todos los canales de televisión abierta (mayo 2008).
- Programa de radio sobre el desarrollo infantil temprano: desde abril a diciembre de 2008. Se emite, además, en aproximadamente 60 radios voluntarias – municipales y comunitarias – a lo largo del país. A partir del próximo año se pretende llegar a 245 comunas.
- Crece Contigo TV: desde el mes de septiembre se distribuyeron, para todas las salas de espera de los centros de salud del país, programas de continuidad de 2 horas de duración que incluyen campañas de salud, secciones especiales sobre desarrollo infantil

temprano y programas educativos para niños/as provistos por el Consejo Nacional de Televisión.

2.- Espacios informativos interactivos:

- Página Web www.crececontigo.cl: esta página permite el acceso a tres tipos de usuarios: niños y niñas, adultos y especialistas, cuya temática está vinculada al desarrollo infantil. Además contempla la consulta en línea a especialistas (35 voluntarios a nivel nacional). Existe un promedio de 1.400 consultas al mes, con un tiempo promedio de respuesta de 2 días. En la página web existe foros sobre distintos temas (gestación, estimulación y aprendizaje, lactancia materna, salud infantil, etc). Junto con lo anterior las personas pueden acceder a material educativo, estudios e investigaciones sobre desarrollo final por etapas, noticias del sistema, juegos, canciones, cuentos y material didáctico para bajar. Hay cerca de 90.000 visitantes diferentes mensualmente.
- Fono Infancia: es un Servicio provisto por la Fundación INTEGRA que consiste en una línea gratuita y de cobertura nacional, atendido por psicólogos especialistas en temas de infancia. Mamás, papás y cualquier adulto puede consultar sobre diversas materias en el ámbito de la infancia y además entrega información sobre el Sistema Chile Crece Contigo.

3.- Propuestas de mejoramiento legislativo: las propuestas de perfeccionamiento a la legislación pretenden influir sobre condiciones generales del ambiente familiar en el que se desenvuelven los niños y las niñas, especialmente en la etapa de la gestación, parto y primeros años de vida. Las propuestas aprobadas a la fecha son:

- Protección a los hijos e hijas adoptivos: acorta la susceptibilidad de adopción a 2 meses.
- Derecho de las madres trabajadoras a amantar a sus hijos/as, aunque éste no se encuentre en la sala cuna de la empresa.

4.- Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial: corresponde al programa eje que permite articular y desplegar el seguimiento a la trayectoria del desarrollo de los niños y niñas de primera infancia. Este programa atiende a todos los niños y niñas que se atienden en el sector público de salud, desde el primer control de gestación y hasta su ingreso al primer nivel de transición en el sistema escolar (4 años de edad). Las prestaciones se organizan en 5 áreas o dimensiones que corresponden a:

- Fortalecimiento de los cuidados prenatales, enfatizando la detección del riesgo Biopsicosocial, y el desarrollo de planes de cuidado con enfoque familiar (103.416 gestantes han ingresado a su primer control prenatal el año 2008. Se han distribuido 196.165 guías de la Gestación “Empezando a crecer”. Se han realizado

21.493 visitas domiciliarias a gestantes con riesgo psicosocial detectado. 56.407 gestantes han participado en talleres de educación grupal prenatal).

- Atención personalizada del proceso de nacimiento (57.094 partos han contado con la presencia del padre u otra persona significativa durante el año 2008).
- Atención integral al niño o niña hospitalizada que enfatiza los cuidados para el desarrollo.
- Fortalecimiento del control de salud del niño o niña, con énfasis en el logro de un desarrollo integral.
- Fortalecimiento de las intervenciones en la población infantil en riesgo y/o con rezagos en su desarrollo.

5.- Apoyos diferenciados: corresponden a prestaciones y apoyos a niños y niñas de hogares del 40% de menores ingresos y/o que presenten alguna vulnerabilidad:

- Subsidio Único Familiar para todos los niños y niñas que pertenecen al 40% de familias más vulnerables.
- Sala cuna, jardín infantil, de jornada parcial, completa o extendida para las madres que trabajan, estudian o buscan trabajo o que se encuentran en alguna situación de vulnerabilidad.
- Acceso preferente a la oferta de servicios públicos.
- Ayudas técnicas para niños y niñas con necesidades especiales.
- Modalidades de apoyo al desarrollo infantil para niños y niñas con algún rezago en su desarrollo. En el año 2008 se financiaron 251 proyectos en esta línea, en 92 comunas del país.

6.- Otras iniciativas del Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia Chile Crece Contigo:

- Fondo de fortalecimiento municipal, destinado a financiar el plan de trabajo conjunto de cada red comunal Chile Crece Contigo. A la fecha 340 municipalidades han conformado la red comunal CHCC.
- Diagnóstico de vulnerabilidad de los niños y niñas de prekinder y kinder de los establecimientos educacionales municipales, particulares subvencionados, Junta Nacional de Jardines Infantiles e INTEGRAL. A la fecha cerca de 280.000 niños y niñas evaluados.
- Concurso nacional de creación musical en las siguientes categorías: música prenatal, cuentos musicales, juegos musicales y estimulación del lenguaje. Ya se encuentra adjudicado en las 4 categorías y durante el año 2009 se dispondrá de un CD por categoría que se entregarán masivamente en los controles de salud.

IV.- Página web y dirección electrónica para que los interesados puedan ponerse en contacto: www.crececontigo.cl

PANAMÁ

LOGROS Y AVANCES PARA LA PRIMERA INFANCIA EN PANAMÁ

La Educación preescolar es de carácter obligatorio y gratuito para la niñez, comprende las edades entre los 4 y 5 años de edad.

EDUCACIÓN INCLUSIVA

Para la niñez con discapacidad y niños y niñas refugiados se han gestionado acciones que desde el ámbito de la educación se adelantan para el logro de la equidad social, se detallan en el apartado a) La No Discriminación, Capítulo II Principios Generales y acápite b) Niños y niñas con condición de discapacidad, del Capítulo VI. Salud Básica y Bienestar.

COBERTURA :

Se desarrollan programas para ampliar la cobertura y facilitar el derecho a la educación a la salud y otros servicios básicos dirigidos a beneficiar a niños y niñas que viven en condiciones de pobreza y pobreza extrema, en áreas rurales y áreas comarcales indígenas de difícil acceso.

Durante los últimos años se ha puesto un especial énfasis en la ejecución del plan nacional para lograr la equidad en las oportunidades educativas, implementando diversas modalidades para ampliar la cobertura de la Educación a la primera infancia. La cobertura de atención a niños y niñas menores de 6 años es de 61.8% en las zonas urbanas, rurales e indígenas.

SUBPROGRAMAS

- **Educación Preescolar**

Para el año 2002, la matrícula preescolar en la República de Panamá ascendió a 68,516 niños y niñas entre 4 a 5 años, 54,928 pertenecían al sector oficial y 13,588 al sistema particular. Para el año 2006, la misma aumentó y alcanzó un total de 91,936 niños y niñas de los cuales 76,514 correspondían al sector oficial y 15,422 al sector privado.

Para el año 2006 se incrementó el número de Centros a 2,309 en el sector oficial y en el sector privado se contó con 413 Centros, para un total de 2,721 Centros Educativos destinados a la enseñanza Preescolar.

- **Centros Familiares y Comunitarios de Educación Inicial (CEFACEI):**

Su objetivo es ofrecer educación inicial no formal a niños y niñas de 4 y 5 años de edad de familias de bajos ingresos en áreas rurales, indígenas y urbano marginal. Actualmente se encuentra en su Segunda Fase de Ejecución (tuvo su inicio en el año 2001).

Para lograr esta meta se realizaron diversas acciones iniciando con la

focalización de las comunidades y la realización de reuniones con los padres de familia, las autoridades locales y otros en cada comunidad. En cada comunidad se seleccionan los promotores y a los presidentes de los Comité de Padres y Madres Administradores. Todos los promotores reciben capacitación en donde se les ofrece las herramientas necesarias para desarrollar las actividades y metodologías educativas con los niños y niñas en los diferentes centros.

La meta inicial de este proyecto era crear 600 CEFACEI, transcurridos cinco años desde que inició el proyecto se han superado las metas, al 2007, se habían beneficiado 48,619 niños y niñas de 4 y 5 años en 741 comunidades de extrema pobreza.

- **Centros Comunitarios de Educación Inicial (CEIC):**

Este Proyecto busca fortalecer la cobertura de educación inicial en comunidades dispersas, que tengan una matrícula de 8 a 14 niños y niñas de 4 a 6 años. La meta es abarcar los 300 corregimientos de extrema pobreza seleccionados. Para el año 2007 se logró la apertura de 76 CEIC para la atención de 1,624 niños y niñas pertenecientes a comunidades pequeñas y que participan en la Red de Oportunidades.

- **Educación Inicial en el Hogar:**

Tiene como finalidad ofrecer educación inicial no formal a niños y niñas menores de 6 años de edad, de familias de bajos ingresos en áreas rurales, indígenas y urbano marginal. La meta de este Programa es crear 400 grupos de Educación Inicial en el Hogar en estas áreas. Se combina la atención de la población infantil con la capacitación de los padres y madres mediante el uso de la metodología de enseñanza de educación inicial en sus hogares y se seleccionan a las Madres Animadoras para que trabajen con su grupo de participantes donde va a funcionar el programa.

Para el año 2007, se había logrado crear 727 grupos a nivel nacional dirigidos por Madres Animadoras, los cuales atendieron a 7,275 adultos responsables de la crianza y educación de sus hijos e hijas y se ofreció la educación inicial a 14,450 niños y niñas.

PANAMÁ

Plan International's programming for Early Childhood Care for Development of the Region of the Americas

Plan is an international, non-governmental child-centered community development organization that works in 450 of the most underserved municipalities of ten Latin American countries and two Caribbean

countries (Bolivia, Brazil, Colombia, Dominican Republic, Ecuador, Guatemala, Haiti, Honduras, Nicaragua, Paraguay, Peru) and directly with children, youth and their families in over 5300 communities, partnering also with OBCs, OSCs, local and national governments, UN agencies and bilaterals. Working from a rights-based, child-centered and life-cycle approach, and building on decades of experience in programming in maternal and child health and survival, Plan is currently strengthening our ECCD programming in all countries. Plan promotes early childhood development (ECCD) programming that is centered on the whole child, includes a continuum of care from the pre-natal period to the age of primary school entry and is integrated and holistic, incorporating health, nutrition, early stimulation and education, protection and participation.

Overall Objective

Children have universal and equitable access to the services, programs, care and thereby the healthy, stimulating, safe and nurturing environments critical to ensuring integral development in early childhood.

Principle intervention lines:

Our work is underpinned by an approach that seeks to strengthen both the institutional capacities of the governments to oversee and implement ECCD programs and services as well as the capacities of parents, caregivers and communities to provide the care to which every child is entitled. A priority is to ensure the integration of these multiple interventions and strategies.

1. Neonatal, Infant and Child Survival, health and nutrition programming: principally through the implementation of community and clinical IMCI strategies and including support for community-based volunteer networks for the strengthening of key family practices for health promotion, disease prevention and the implementation of community-based surveillance/monitoring systems, improved access to quality basic healthcare services through the training of health professionals, infrastructure improvement etc

2. Supporting non-formal, community-based opportunities for early stimulation and integral care for development; Providing children with direct opportunities for play and learning, integrated usually with feeding programs. Examples include community “ludotecas”, “Hogares Comunitarios” and community pre-schools.

3 Strengthening the capacities of mothers and fathers for early stimulation and positive, caring relationships; including direct training in child care and stimulation (eg by youth childhood development promoters via the non-direct Initial Educational Modality in Bolivia), integration of activitoes regarding early stimulation and child protection

into home visits conducted by the health volunteer (c-IMCI project in Bolivia); training of health workers to support educational activities directly with families (eg the family competencies program – Brasil) and implementation of community-based programs that work directly with families focusing on child-raising without punishment and caring, nurturing treatment

4. Supporting access to formal pre-school education: through the construction and equipping of pre-schools (which are then assumed by local governments for implementation and maintenance); the promotion of participatory governance of pre-schools; and teacher training

5. Promoting ECCD policy, programming and budgeting centrally and locally

Advocacy at national and local levels to raise awareness re the importance of ECCD (eg Plan Guatemala together with UNICEF); Participation in national alliances working on the definition of policy and programs for ECCD (eg Colombia), participation in national and regional committees (eg Ecuador)

6. Campaigns and support for the promotion of Universal Birth Registration

Principal challenges for the promotion of Early Childhood Care for Development Programming

- Increase political awareness and commitment critical for the definition of ECCD policy and the dedication of increased resource allocation for ECCD (financial and human) necessary for **ensuring universal and equitable access** to services and programs. Additional challenges are governments assume responsibility for programs for the 0 – 3 year olds and for direct interventions with the family at the community level.
- Overcoming the barriers to coordinated action amongst the different public sectors and ensuring the implementation of integral ECCD programs that extend beyond health, nutrition and early education to include early stimulation and the prevention of violence and that clearly approach the social determinants of development in early childhood.
- Strengthen community organization and participation, thereby contributing to the sustainability of interventions.
- Development and implementation of monitoring and evaluation frameworks and the measurement of results and impact – particularly in terms of developmental gains amongst children participating in the programs.

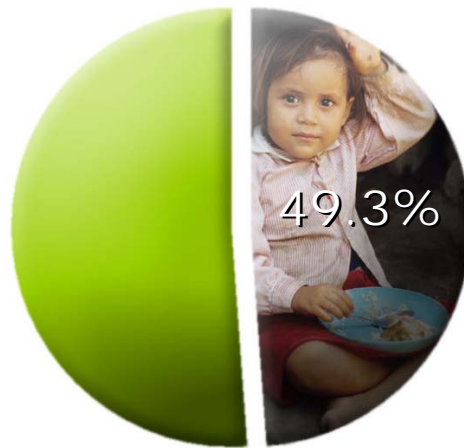
- Strengthening of gender-based and intercultural approaches that deconstruct gender stereotypes, achieve the active participation of both women AND men in child-raising, respond to and are built upon respect for indigenous knowledge and practices and the ethnic and cultural diversity of the countries of the region.

Web-page: We do not have a specific web-page for this programmatic area. For information re Plan in the Americas in general, please see <http://www.plan-international.org/wherework/americas/>
For further information re our ECCD programs please contact our Regional Program Manager, Matthew Carlson, matthew.carlson@plan-international.org

GUATEMALA

La desnutrición aguda es la parte visible de un problema mayor:
LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL

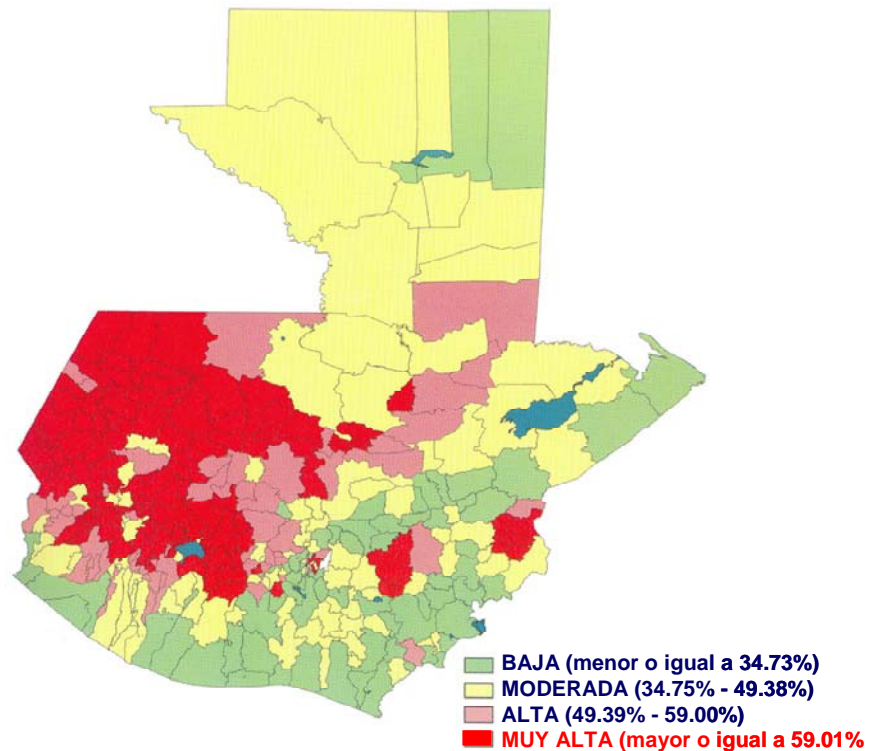
Desnutrición Crónica
49.3% de los niños menores de
5 años padecen desnutrición crónica



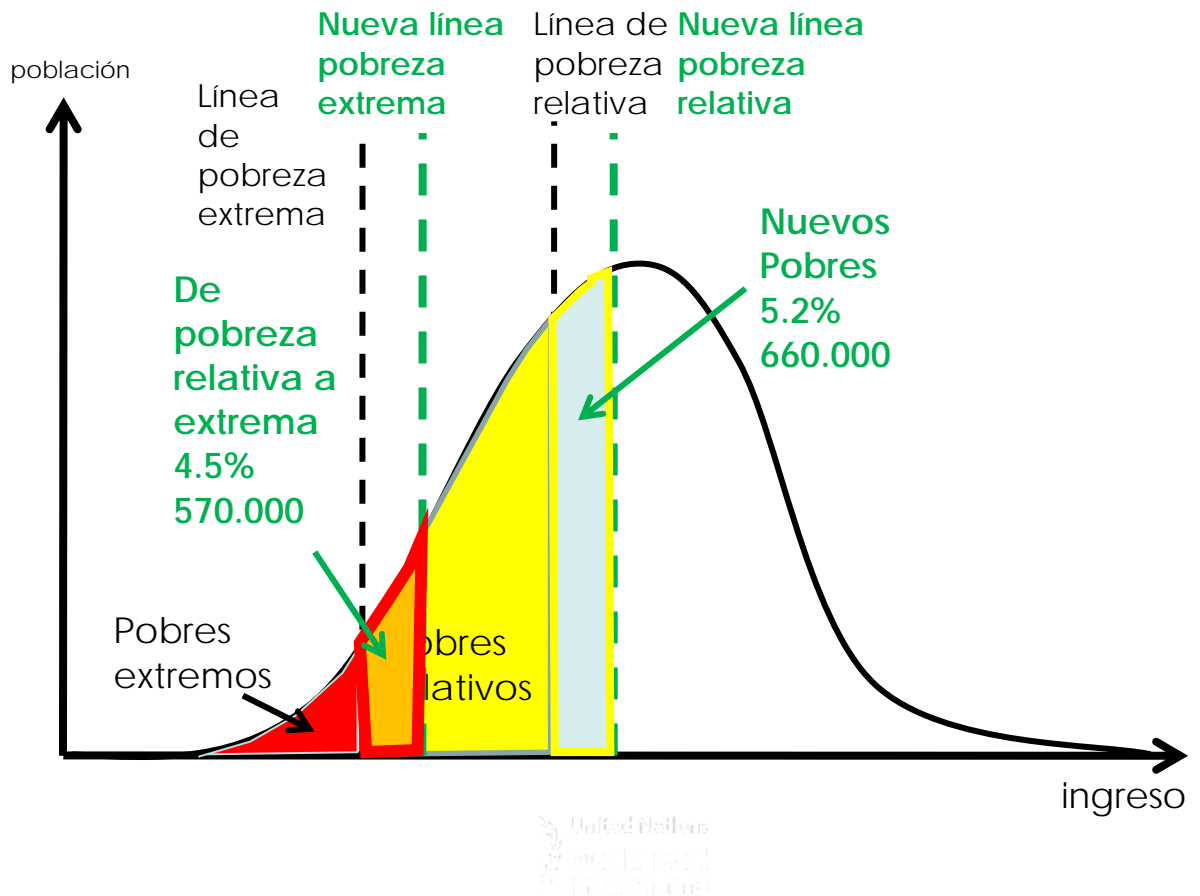
De 332 municipios, 118 están catalogados con porcentajes de prevalencia de desnutrición crónica por arriba del 59% en edades de 6 a 9 años.

15 de estos municipios tienen más del 80%.

Segundo Censo Nacional de Talla 2001



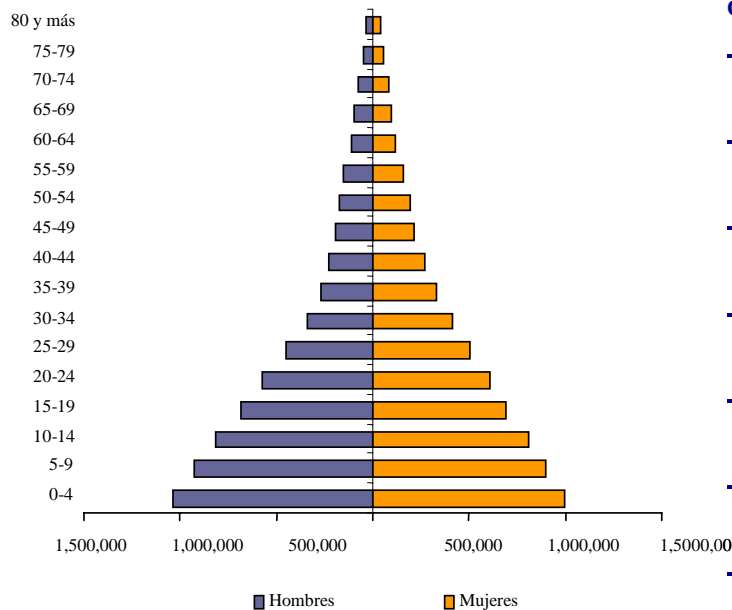
Como el alza de precios afecta a la pobreza



Poblaciones en mayor vulnerabilidad

- Familias con ingreso inestable o con limitada capacidad de aumento: jornaleros agrícolas, mujeres y personas mayores al frente del hogar
- Mujeres embarazadas y en periodo de lactancia
- Niños menores de 6 años

RECUENTO



- De los **1,200** niños y niñas que nacen cada::
 - 2 quedan huérfanos por la muerte de la madre
 - 3 mueren antes de cumplir 1 día de nacido
 - 6 mueren antes de cumplir 1 semana de vida
 - 4 mueren antes de cumplir 1 mes de vida
 - 56 mueren antes de cumplir 1 año de vida
 - 64 mueren antes de cumplir 5 años de vida
 - 591 sufrirán desnutrición

OBJETIVOS

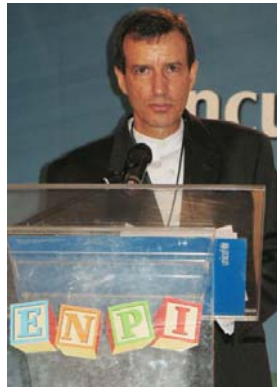
- Fortalecer el posicionamiento del desarrollo infantil integrado en el marco de las políticas públicas de niñez en Guatemala.
- Aprender de las diversas experiencias nacionales e internacionales de atención integral a la primera infancia.
- Desarrollar acuerdos y compromisos tendientes a proporcionar una atención de mejor calidad a la primera infancia de Guatemala.

APERTURA



“Es necesario construir una política pública, enmarcada en la política global del desarrollo, asegurando su calidad, cobertura y sostenibilidad”.

Manuel Manrique Castro,
Representante de UNICEF para
Guatemala



“Es sumamente importante que todos los participantes en este encuentro, tanto del Estado como de la sociedad civil, incluyan en sus agendas de trabajo la atención integral de la Primera Infancia, la acción es impostergable”.

Ricardo Gómez,
Director de Plan Internacional Guatemala

Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia y Política Pública, avances en su implementación

SESIÓN 1

Situación de la niñez menor de 6 años en Guatemala

SESIÓN 2

Avances y retos en la atención integral a la Primera Infancia

Rol de las instituciones de la sociedad civil en la atención integral a la Primera Infancia

SESIÓN 3

Experiencias internacionales Exitosas de atención integral a la primera infancia

SESIÓN 4

Lecciones aprendidas de Programas de Atención Integral a la Primera Infancia

SESIÓN 5

El papel de la cooperación internacional en la atención integral a la Primera Infancia

SESIÓN 6

Experiencias de gobiernos locales que apoyan a la atención integral de la Primera Infancia

Objetivos Estratégicos Salud

- SA1: Que las causas de muerte y enfermedades que afectan a la PI en zonas prioritarias se hayan reducido.
- SA2: Que la cobertura de los servicios de agua y saneamiento ambiental se haya ampliado en las zonas prioritarias.

Objetivos Estratégicos Nutrición

- Objetivo estratégico NU1: Que la desnutrición crónica de la primera infancia esté reducida de manera consistente con la meta nacional establecida para el año 2015.
- Objetivo estratégico NU2: Que las familias de zonas prioritarias cuenten con capacidades instaladas para resolver problemas adyacentes a la desnutrición infantil.

Objetivos Estratégicos Educación

- ED1: Que el proceso educativo permita a la sociedad guatemalteca conocer y apropiarse de la importancia de asegurar el desarrollo integral de la PI para que alcance una vida social y productiva plena.
- Objetivo estratégico ED2: Que el sistema educativo nacional esté fortalecido en sus capacidades de prestación de servicios, gestión presupuestaria, coordinación interinstitucional e intersectorial, y de recursos humanos, para el proceso educativo formal y no formal de la PI.
- Objetivo estratégico ED3: Que las capacidades del sector público, privado, organizaciones no gubernamentales y organismos internacionales, que intervienen en el proceso educativo, estén potenciadas para la acción conjunta a favor de la PI.
- Objetivo estratégico ED4: Que la educación inicial y preprimaria, formal y no formal, sean prioritarias en la política de educación nacional.

Objetivos Estratégicos Protección

- PR1: Que el pleno goce y ejercicio de los derechos fundamentales de la PI esté garantizado en correspondencia con su marco legal, para sustentar el desarrollo físico, psicológico, moral y espiritual de la PI.
- PR2: Que ejercicio de la responsabilidad paternal y maternal este fortalecido en los ámbitos de cuidado, salud, formación, educación y afecto de la PI para facilitar su desarrollo y sana integración a la sociedad

Objetivos Estratégicos Participación

- PA1: Que Estado y la Sociedad Civil visibilicen a la PI como sujetos de derecho sin discriminación.
- PA2: Que la participación de la Sociedad Civil esté fortalecida para garantizar su incidencia en el Estado y las políticas públicas para ampliar la cobertura de atención a la PI.

Consultas Regionales e Institucionales



Personas participantes en las 4 consultas regionales: **187**



Instituciones, privadas y públicas, participantes en el proceso: **15**



II Encuentro Nacional por la Primera Infancia

Guatemala, Abril de 2008

APERTURA



“Queremos niños y niñas sanos, queremos ver a los niños en las escuelas, teniendo vida de niños. Los niños de cero a seis años están prácticamente desprotegidos del Estado, por eso le vamos a dar la más alta prioridad”, dijo el Presidente de Guatemala, Álvaro Colom.



“Existe una verdad probada en América Latina -dijo Nils Kastberg, Director Regional de UNICEF para América Latina y el Caribe- los mayores retornos de las inversiones públicas y privadas los ofrecen los programas de desarrollo infantil temprano”.

Responderle a la primera infancia, el reto de nuestro tiempo

Construcción de una política pública en favor de la primera infancia: realidades y desafíos

La situación de la primera infancia en Guatemala y la respuesta del Estado

La formación de recursos humanos para la atención y el desarrollo integral de la primera infancia

Comunicación educativa para la primera infancia

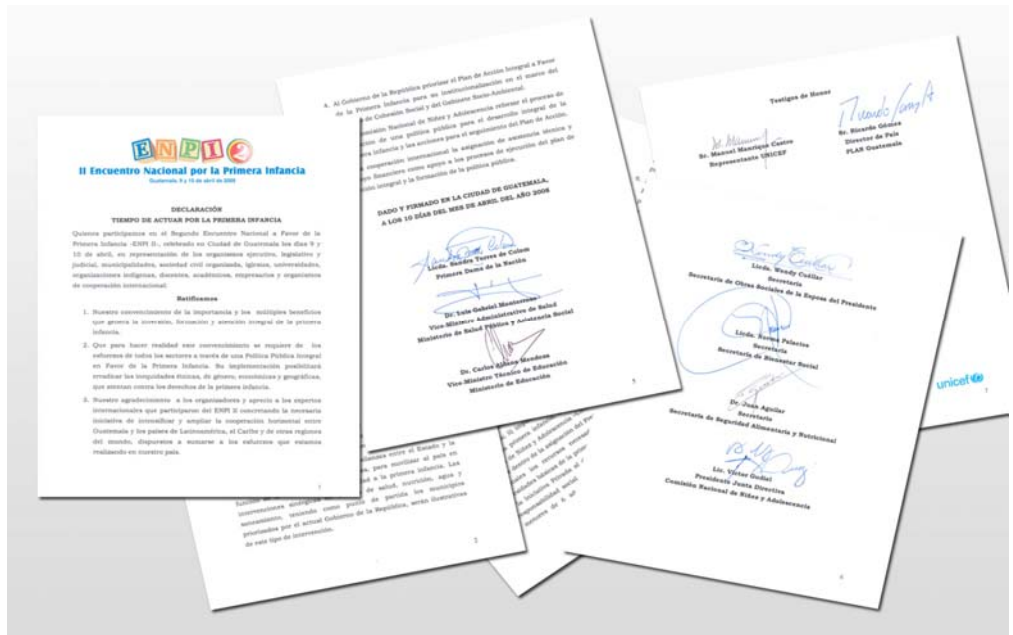
Municipios por la primera infancia, el desafío de nuestra época

Experiencias concretas de acción de la primera infancia

FIRMA DE LA DECLARACIÓN



DECLARACIÓN



DISCURSO DE CLAUSURA



“...La Primera Infancia es la esperanza de una nación. Buscar las mejores condiciones de vida de la infancia requiere acciones integrales, concretas, esfuerzos conjuntos, pero también señores y señoras ACCIONES INMEDIATAS.... Es LA POLÍTICA que visualiza la orientación del desarrollo de un Estado... Sabemos que hay necesidad de contar con políticas y estrategias dirigidas a la primera infancia. HAGAMOSLAS...”



II Encuentro Nacional por la Primera Infancia

Guatemala, 9 y 10 de abril de 2008

Fase de Seguimiento



II Encuentro Nacional por la Primera Infancia

Guatemala, 9 y 10 de abril de 2008

Estrategia de articulación



VISIÓN PAFPI

En el año 2015, en Guatemala, la población comprendida entre los 0 y 6 años goza del derecho a vivir dignamente, crecer y desarrollarse de manera integral, con pleno reconocimiento y garantía del Estado la sociedad y la familia.

Objetivos del Programa Mi Familia Progresa

Mejorar las condiciones de vida de las familias pobres con niños entre 0 y 15 años a través de un apoyo económico para que las familias puedan invertir en educación, salud y nutrición

PAFPI

Salud

- SA1: Que las causas de muerte y enfermedades que afectan a la PI en zonas prioritarias se hayan reducido.
- SA2: Que la cobertura de los servicios de agua y saneamiento ambiental se haya ampliado en las zonas prioritarias.

Nutrición

- NU1: Que la desnutrición crónica de la primera infancia esté reducida de manera consistente con la meta nacional establecida para el año 2015.
- NU2: Que las familias de zonas prioritarias cuenten con capacidades instaladas para resolver problemas adyacentes a la desnutrición infantil.

Salud y Nutrición

Mejorar el estado de salud y nutrición de las familias pobres con niños entre 0 a 5 años y/o mujeres gestantes.

Educación

- ED1: Que el proceso educativo permita a la sociedad guatemalteca conocer y apropiarse de la importancia de asegurar el desarrollo integral de la PI para que alcance una vida social y productiva plena.
- ED2: Que el sistema educativo nacional esté fortalecido en sus capacidades de prestación de servicios, gestión presupuestaria, coordinación interinstitucional e intersectorial, y de recursos humanos, para el proceso educativo formal y no formal de la PI.

- Mejorar el estado educacional de los niños entre 6 y 15 años, y brindar el apoyo económico para que logren terminar por lo menos 6º primaria.
- ED3: Que las capacidades del sector público, privado, organizaciones no gubernamentales y organismos internacionales, que intervienen en el proceso educativo, estén potenciadas para la acción conjunta a favor de la PI.
- ED4: Que la educación inicial y preprimaria, formal y no formal, sean prioritarias en la política de educación nacional

Mejorar el estado educacional de los niños entre 6 y 15 años, y brindar el apoyo económico para que logren terminar por lo menos 6º primaria.

Protección

- PR1: Que el pleno goce y ejercicio de los derechos fundamentales de la PI esté garantizado en correspondencia con su marco legal, para sustentar el desarrollo físico, psicológico, moral y espiritual de la PI.
- PR2: Que ejercicio de la responsabilidad paternal y maternal este fortalecido en los ámbitos de cuidado, salud, formación, educación y afecto de la PI para facilitar su desarrollo y sana integración a la sociedad

Participación

- PA1: Que Estado y la Sociedad Civil visibilicen a la PI como sujetos de derecho sin discriminación.
- PA2: Que la participación de la Sociedad Civil esté fortalecida para garantizar su incidencia en el Estado y las políticas públicas para ampliar la cobertura de atención a la PI.

El desafío cambiar de paradigma:

**De la Atención
Integral: PAFPI**



**Al Desarrollo Integral: Política
Pública de PI**

Que estamos haciendo y que sigue?

- Actualmente la Secretaria de Bienestar Social, esta tomando el liderazgo y la rectoria de las acciones de seguimiento juntamente con SOSEP.
- La Secretaria General de Planificacion (Segeplan) apoya en la definicion de objetivos clave, para el seguimiento de las acciones.
- Esta en proceso de aprobacion una politica publica a favor de la Primera Infancia.
- Integrar acciones con el Consejo de Cohesion Social, para asegurar a sostenibilidad en el corto, mediano y largo plazo.