

Este trabajo de sistematización de experiencias en desarrollo infantil temprano se sustenta en una doble convicción: la primera se refiere a la prioridad que revisten los años iniciales del ciclo vital en la configuración de subjetividades, en los proyectos de futuro y en la formación de conocimientos y capacidades para el ejercicio pleno de los derechos; la segunda sostiene la importancia de consolidar una memoria institucional de las diversas propuestas implementadas en nuestro país, con fines de aprendizaje colectivo y de diseño de políticas y programas efectivos que no desconozcan la historia acumulada.

Hacia una política pública en desarrollo infantil temprano

Las buenas prácticas

Sistematización de experiencias, debate y conclusiones

Hacia una política pública en desarrollo infantil temprano

Las buenas prácticas

Sistematización de experiencias, debate y conclusiones



COORDINACIÓN GENERAL
María del Carmen Morasso

DISEÑO Y COORDINACIÓN DE LA
SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS
Graciela Cardarelli

REVISIÓN TÉCNICA
Manuela Thourte

*Este material es el resultado del esfuerzo
y el trabajo conjunto de un grupo
de personas provenientes de distintas
áreas vinculadas con la crianza, salud y
educación de niños y niñas. Los autores
están mencionados a lo largo de la
publicación, allí donde se desarrollan las
correspondientes experiencias o aportes.*

COORDINACIÓN EDITORIAL
Unicef - Oficina de Argentina
Junín 1940, Planta Baja
(C1113AAX) Ciudad de Buenos Aires

ISBN: 000-0000-00-0

DISEÑO DE CUBIERTA E INTERIORES
as-estudio/ ana sirinian

Agosto de 2005

PRÓLOGO	7
LA POSICIÓN DE UNICEF EN DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	11
El enfoque de derechos en la primera infancia	11
Estado de cumplimiento de los derechos de los niños pequeños en la Argentina	15
Algunos insumos para la política pública dirigida a favorecer el desarrollo infantil temprano	22
El “sistema de protección integral de los derechos”: un marco necesario	27
PROCESO DE SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS	31
Sistematización preliminar de las experiencias seleccionadas	32
SEGUIR EL CAMINO DEL TALLER	41
Relatoría de las experiencias	42
Panel de experiencias que integran agendas gubernamentales (provinciales y/o municipales)	
Programa Crecer - Rosario, Provincia de Santa Fe	43
Centro Materno Infantil - Ciudad de Buenos Aires	54
Centros Integradores Comunitarios - Río Gallegos, Provincia de Santa Cruz	65
Comentarios al panel	81
Panel de experiencias de Centros de Desarrollo Infantil promovidos por Programas Nacionales, con énfasis en la capacitación de “cuidadoras” y en organización comunitaria	
Promin - Provincia de Jujuy	87
Centros de Desarrollo Infantil - Moreno, Provincia de Buenos Aires	107
Comentarios al panel	117
Panel de experiencias en atención a niños y niñas menores de 3 años y en formación de recursos humanos significativos	
Centros de cuidado infantil para menores de 3 años Posadas, Provincia de Misiones	125
Capacitación en salas de espera de centro de salud Ciudad de Santa Fe	144
Comentarios al panel	154

Experiencia de una ONG orientada a preescolares, escolares y sus familias	
Proyecto “Hacia una nueva cultura de la infancia. La humanización de la diversidad” - <i>Ciudad de Neuquén</i>	161
Comentarios al panel	178
Programas de Desarrollo Infantil en América Latina	
Programa “Educa a tu hijo” - <i>Cuba</i>	187
Pastoral del Niño - <i>Brasil</i>	194
Proyecto “Toma mi mano” - <i>Nicaragua y Honduras</i>	199
Relatoría de los trabajos grupales	205
Grupo 1	
Componentes de una intervención integral en desarrollo infantil temprano	205
Grupo 2	
El trabajo con familias: perspectivas y modelos de intervención	209
Grupo 3	
Capacitación de actores estratégicos: modalidades y contenidos	212
Grupo 4	
Experiencias formales y no formales: potencialidades y límites	216
<hr/>	
CONSIDERACIONES FINALES	221
Promoción de políticas públicas sobre desarrollo infantil temprano	222
Acera de la construcción de la integralidad	226
El trabajo con familias	227
Capacitación de actores estratégicos: un eje transversal	230
Experiencias formales y no formales: ¿una falsa antinomia?	233
Próximos pasos	237
Notas finales	241
<hr/>	
ANEXOS	
i. Guía de sistematización de experiencias orientadas al desarrollo infantil	245
ii. Guía orientadora para el trabajo grupal	257
iii. Nómina de participantes al Taller	261

La atención integral a la primera infancia es uno de los temas prioritarios de la agenda pública en estos días. La amplia divulgación de la información científica sobre la trascendencia de este período de la vida –en el que se forman el 40% de las habilidades mentales de las personas adultas– comienza a tener impacto en los niveles de decisión. Los actores de la política pública, particularmente el mundo académico y los gobernantes, han impulsado en muchos países programas y estrategias para dar la atención debida a los distintos aspectos del desarrollo infantil, más allá de los cuidados para asegurar la supervivencia y la buena salud de los niños. Los países latinoamericanos que quieren asegurarse el éxito en la preparación de sus recursos humanos invierten esfuerzo financiero, humano y técnico en ofrecer a su población oportunidades para un desarrollo infantil temprano e integral. En efecto, los resultados de las pruebas internacionales muestran hoy significativas diferencias entre estos países y los que todavía no han tomado decisiones firmes sobre el tema.

Un punto culminante de esta convicción mundial sobre la importancia de la atención a la primera infancia fue la Sesión Especial que la Asamblea General de las Naciones Unidas dedicó a los temas de infancia, en el año 2002. En esa oportunidad, los dirigentes de todos los países del mundo se comprometieron a: “formular y aplicar políticas y programas nacionales de desarrollo del niño en la primera infancia para promover su desarrollo integral (físico, social, emocional, espiritual y cognitivo)”.¹

El objetivo de esas políticas y programas es garantizar el derecho de los niños y las niñas a un “buen comienzo en la vida”, lo que significa que sean físicamente saludables, estén mentalmente alertas, sean emocionalmente seguros, socialmente competentes y capaces de aprender. El derecho de los niños al desarrollo pleno de sus potencialidades fue claramente proclamado en la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño.

1. Unicef, Sesión especial de la Asamblea General de la ONU: “Un Mundo Apropiado para los Niños y las Niñas”, julio de 2002.

En lo que se refiere a la Argentina, el país ha avanzado en preservar la vida de los niños: las oportunidades de vida a todos los niños cuyas muertes pueden ser evitadas ha aumentado y la seguridad alimentaria de los hogares y la nutrición de los más pequeños es abordada por programas nacionales, particularmente luego de la dura crisis que sacudió a la familia argentina. Sin embargo, estos esfuerzos requieren ser complementados con la atención simultánea a todas las dimensiones del desarrollo infantil, si se quiere lograr en los años próximos el objetivo *deintegralidad* que fue comprometido junto con la comunidad internacional en la Asamblea de las Naciones Unidas. Por cierto, la característica multidimensional del desarrollo infantil temprano exige una expresa concertación de las políticas universales, estrategias, programas y acciones de protección a la familia, de cuidado de la salud, de fomento de la educación, así como de las políticas de protección especial para los grupos más vulnerables.

Esta publicación se inscribe en el contexto que describimos. Hay mucho para aprender de proyectos y programas que otros países desarrollan, así como de la experiencia nacional de gobiernos y equipos locales comprometidos. Este libro desea contribuir a aumentar esas oportunidades de aprendizaje colectivo. En ese sentido, busca hacer visibles experiencias de pequeña escala que pueden alentar la adopción de estrategias y programas nacionales en el marco de una política pública explícita para la primera infancia, política que es hoy inexistente. Con esa intención, Unicef ha convocado a participar a algunas instituciones en esta tarea de sistematización de experiencias de desarrollo infantil (es decir, proyectos y/o modalidades de intervención dirigidos a niños de 0 a 5 años y a sus familias), cuyos resultados se presentan aquí.

Sería una gran pretensión creer que las experiencias aquí recogidas son todas las que existen. De hecho, si algún lector encuentra que su experiencia no es mencionada aquí, no se trata de que no haya sido valorada, ya que no es la intención de esta iniciativa realizar un inventario exhaustivo –tarea recomendable para los gobiernos locales y provinciales que Unicef secundará–, sino realizar una exposición, a modo de muestra, de distintas formas de contribuir al desarrollo integral de los niños más pequeños. A pesar del carácter fragmentario de esta muestra, el análisis de las experiencias presentadas permite encontrar diversas combinaciones de los recursos institucionales, humanos, técnicos, financieros y materiales disponibles en las

comunidades. Confiamos en que los elementos reflexivos de esta sistematización, enriquecidos por los aportes de quienes participaron del Taller “Desarrollo infantil temprano: de las buenas prácticas hacia una política pública” de julio de 2004, podrán contribuir a que las instituciones se reconozcan las unas en el espejo de las otras. El objetivo es que a partir de ello fortalezcan sus aciertos y al mismo tiempo puedan repensar su trabajo para enriquecerlo con las conclusiones y recomendaciones que se comparten en este documento. De la misma manera, estamos convencidos de que este trabajo de sistematización permitirá a quienes todavía no han realizado ninguna experiencia hallar pistas de trabajo para emprender el desafío de ofrecer un “buen comienzo” a muchos más niños argentinos.

Si bien las experiencias que se presentan no han sido aún evaluadas, de modo que no contamos aun con resultados que puedan ser compartidos en esta sistematización, existen fundadas razones para creer que es posible generalizarlas y agruparlas por condiciones similares. El desafío es que estos programas se multipliquen allí donde el derecho al “buen comienzo” está en mayor riesgo: en áreas de extrema pobreza, en poblaciones indígenas, donde las realidades de la vida menoscaban las esperanzas y los sueños de los padres sobre el futuro de sus hijos.

Es propósito explícito de Unicef contribuir con este estudio al diseño y aplicación de políticas públicas que garanticen ese derecho a todos los niños en su primera infancia y contribuyan así a disminuir las inequidades que hoy enfrenta el país.

En la Sesión Especial de las Naciones Unidas que mencionamos, los niños, que hicieron oír su voz públicamente por primera vez en la historia, dijeron: “*Ustedes nos llaman futuro, pero también somos presente.*” “*Nosotros no somos la fuente del problema, somos los recursos que se necesitan para resolverlos.*” “*No representamos un gasto, representamos una inversión.*”

Unicef confía en que esas voces tocarán la mente clara de las autoridades del país en sus diferentes niveles, así como resonarán en la conciencia del conjunto de la sociedad.

Jorge Rivera Pizarro
Representante
Unicef - Oficina de Argentina

El enfoque de derechos en la primera infancia

La Convención sobre los Derechos del Niño contiene un conjunto amplio de normas jurídicas internacionales para la protección y el bienestar de los niños, además de los que se encuentran en otros instrumentos internacionales. Los principios generales relativos al interés superior del niño, a la no discriminación, a la participación, a la supervivencia y el desarrollo, entre otros, constituyen un marco ético para la formulación de políticas destinadas a los niños, especialmente a los más pequeños.

La Convención reconoce el derecho que las niñas y los niños tienen a desarrollarse hasta el máximo de su potencial (Art. 6.2 y 29, inciso “a”), al mismo tiempo que compromete a los Estados a tomar las medidas necesarias para que esto ocurra. Este “enfoque de los derechos” produce un cambio sustancial en relación con las miradas previas a la Convención, que estaban basadas en la consideración de las necesidades personales, para cuya satisfacción se subrayaba la importancia del empoderamiento de la población para demandar los servicios destinados a satisfacer dichas necesidades. En efecto, para esta nueva perspectiva es esencial considerar al niño como *sujeto de derechos*, lo cual cambia la relación entre los niños y los adultos, ya que son los adultos (la familia, la comunidad, el Estado) quienes *tienen la obligación* de promover y proteger esos derechos. Es una responsabilidad de todos respetar a los niños y evitar cualquier acción que pueda interferir o violar el ejercicio de aquellos. Las acciones para ello serán, por naturaleza, variadas, ya que se relacionarán con el contexto y la cultura: puede tratarse de una ley que extienda la licencia por maternidad a las madres que trabajan para que éstas puedan amamantar y cuidar a sus hijos pequeños, puede tratarse del acceso gratuito al documento de identidad, de la creación de espacios para que las familias reflexionen y enriquezcan sus recursos de crianza, o de la generación de acciones que garanticen el acceso

al sistema de salud de calidad, al aprendizaje temprano y a una adecuada alimentación familiar. Ahí radica el cambio sustancial del enfoque. Los derechos del niño son responsabilidades y obligaciones del adulto.

Por otra parte, el enfoque de los derechos tiene en cuenta los resultados de desarrollo, es decir metas de más largo alcance a cuyo logro aspira contribuir. Por ejemplo, garantizar y cuidar el desarrollo infantil temprano es fundamental para que los niños y niñas accedan a una educación de calidad, lo que convierte ese derecho en factor clave para garantizar cambios sociales positivos de largo plazo que contribuyan al progreso de la sociedad. En efecto, el enfoque enfatiza tanto los resultados propios del desarrollo como el logro de éstos por medio de procesos sostenidos y participativos, basados en los derechos humanos. En otras palabras, el propósito final de adoptar este enfoque es fortalecer los procesos nacionales de cambio social y cultural hacia el respeto y cumplimiento de los derechos humanos, particularmente los de los niños.

Esta perspectiva contempla el principio de integralidad de los derechos que la Convención proclama, a la vez que refuerza éticamente la evidencia científica amplia que concibe la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo de los niños y niñas pequeños como *interdependientes*. Esta relación entre el desarrollo psicosocial y la supervivencia del niño fue ya articulada por Unicef hacia 1974,² pero no fue sino hasta años más tarde que logró inspirar las acciones de cuidado y protección de los niños. Desde fines de la década del ochenta, Unicef ha difundido ampliamente la importancia del cuidado, entendido como el vínculo entre el niño y sus padres o cuidadores,³ en la convicción de que supervivencia, crecimiento y desarrollo están íntimamente relacionados y se dan mutuo soporte.

En efecto, ningún aspecto del desarrollo humano ocurre independientemente y cada habilidad, destreza o competencia, por simple o compleja que sea, refleja esa interacción. Los que podríamos llamar los cuatro dominios del desarrollo –físico, social, emocional e intelectual– ocurren en un proceso interactivo, por lo que requieren de los servicios y programas que los apoyan y de intervenciones integrales que favorezcan la obtención de resultados.⁴

2. Unicef E/ICEF/L.1303, *The Young Child: Approaches to Action in Developing Countries. A draft report and recommendations by the Executive Director*. Marzo de 1974. 3. Engle PI, Lhostka L y Armstrong H, *The care initiative: assessment, analysis and action to improve care for nutrition*. Unicef, 1997. 4. Wachs D, "The nature and nurture of child development", en: *Food and Nutrition Bulletin*, 20-1: 7-22. 1999.

Este concepto holístico del desarrollo humano ubica a los niños en el centro de la escena. Teniendo en cuenta, entonces, que la primera infancia es altamente dependiente de los cuidados familiares, es necesario pensar de manera prioritaria en estrategias de intervención que garanticen un ambiente familiar en el cual los padres y cuidadores tengan acceso a los recursos de conocimiento, información, tiempo y bienes materiales básicos, para que ese ambiente sea apto para la realización de sus derechos (crecer en una familia, estar protegidos contra la discriminación, negligencia o abuso, tener un nombre y una nacionalidad, disfrutar del nivel más alto posible de salud).

En este sentido, el fortalecimiento de los procesos familiares y comunitarios es el cometido central en el ejercicio de las responsabilidades del Estado. La Convención establece que:

*Los Estados Partes pondrán el máximo empeño en garantizar el reconocimiento del principio de que ambos padres tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo del niño. Incumbirá a los padres o, en su caso, a los representantes legales la responsabilidad primordial de la crianza y el desarrollo del niño. Su preocupación fundamental será el interés superior del niño.*⁵

La comunidad internacional es consciente de ello y así lo ha reconocido en diversas oportunidades. En la Sesión Especial de Naciones Unidas a favor de la Infancia proclamó que:

*La familia es la unidad básica de la sociedad y, como tal, debe reforzarse. La familia tiene derecho a recibir una protección y un apoyo completos. La responsabilidad primordial de la protección, la educación y el desarrollo de los niños incumbe a la familia. Todas las instituciones de la sociedad deben respetar los derechos de los niños, asegurar su bienestar y prestar la asistencia apropiada a los padres, a las familias, a los tutores legales y a las demás personas encargadas del cuidado de los niños para que éstos puedan crecer y desarrollarse en un entorno seguro y estable y en un ambiente de felicidad, amor y comprensión, teniendo presente que en diferentes sistemas culturales, sociales y políticos existen diversas formas de familia.*⁶

5. Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, Art. 18. 6. Unicef, Sesión especial de la Asamblea General de la ONU: "Un Mundo Apropiado para los Niños y las Niñas", julio de 2002.

A las responsabilidades del Estado en el fortalecimiento de la familia, hay que añadir las que tiene para prestar servicios que operen de manera sinérgica. Vale la pena recordar aquí una antigua aspiración y recomendación formulada por el segundo Director Ejecutivo de Unicef, Henry Labouisse, en 1968:

No deberían compartimentarse las necesidades del niño de acuerdo a las preocupaciones de un ministerio u otro, de un organismo u otro, o de tal o cual proyecto. El objetivo [de un enfoque intersectorial] consiste en aglutinar los conocimientos y las aptitudes de profesiones y disciplinas diferentes, y proporcionar servicios cuyos efectos a largo plazo se refuercen mutuamente.

Todo lo anterior exige un enfoque multidisciplinario e intersectorial de las intervenciones que tengan por objeto promover el “buen comienzo en la vida” y mirar al diseño, ejecución y evaluación de programas de una manera diferente. Adoptar un enfoque de derechos en materia de desarrollo infantil temprano es colocar estos criterios como parámetros para revisar la acción que se cumple, al mismo tiempo que para producir las modificaciones que ajusten más la práctica social a los principios de la Convención sobre los Derechos del Niño. El conjunto de medidas que se adopten para otorgar soporte apropiado a la familia y a las comunidades, así como para prestar servicios de calidad que actúen sinérgicamente es lo que se conoce como Políticas Públicas.

En síntesis, cuando hablamos de desarrollo infantil temprano integral entendemos que:

La supervivencia, el crecimiento y el desarrollo de los niños son mutuamente interdependientes.

Las familias son responsables de la crianza de sus hijos y las naturales proveedoras de cuidado, afecto, estímulo y valores a los niños pequeños, de acuerdo a su cultura.

Las oportunidades para que los niños logren mayores niveles de desarrollo personal aumentan cuando son favorecidas por políticas públicas y programas de apoyo a la familia formulados con abordajes multidisciplinarios e intersectoriales.

La protección integral de la primera infancia, en el espíritu de la Convención sobre los Derechos del Niño, requiere implementarse mediante políticas públicas que garanticen su derecho a desarrollarse “hasta el máximo de su potencial”.

Las intervenciones a nivel local deben ajustarse a los criterios y estándares de calidad establecidos por los órganos rectores del sistema de protección integral, y fundarse en buenas prácticas.

El desarrollo infantil temprano integral es un enfoque que orienta la adopción de medidas de política pública que coordinen acciones a diferentes niveles, con el objetivo de mejorar:

- la calidad del cuidado familiar;
- el acceso de las familias a recursos, conocimientos, participación y servicios básicos de calidad;
- el apoyo de la comunidad y las instituciones a las familias.

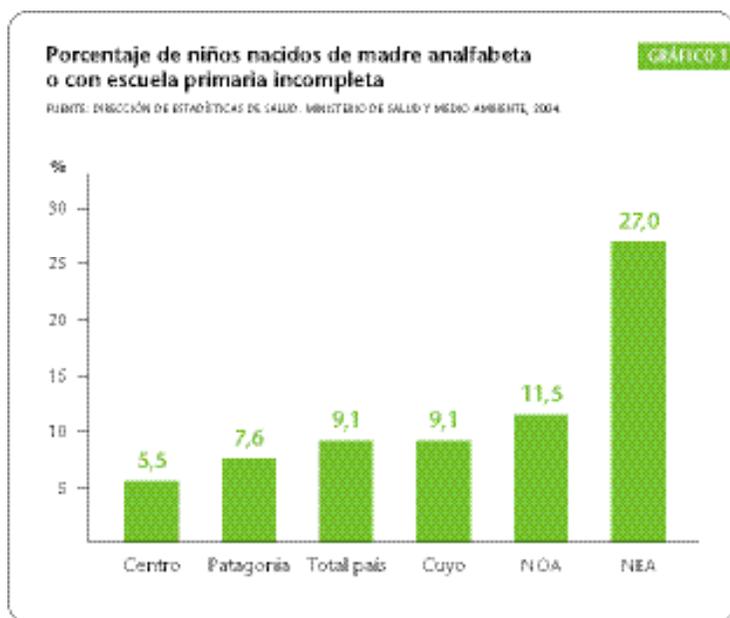
Estado de cumplimiento de los derechos de los niños pequeños en la Argentina

Derecho a condiciones de vida dignas

Las posibilidades que tiene los niños de sobrevivir y de desarrollarse plenamente son menores en las familias pobres.⁷ Estudios realizados por Unicef y otras instituciones en la Argentina y en otros países lo han analizado y verificado: el medio ambiente físico y humano empobrecido que rodea a los niños pequeños es un factor de riesgo para su desarrollo pleno. En este sentido, el 58% de los niños menores de 5 años que viven en el país lo hacen en hogares pobres y el 26%, en hogares por debajo de la línea de indigencia.⁸ Esto significa que 6 de cada 10 niños carecen de un entorno protector y se hallan más expuestos a sufrir problemas en su desarrollo.

⁷ Vincour P y Ruiz V, “Inclusión social y desarrollo infantil. La centralidad de la familia”, en: Lejarraga H (comp.), *Desarrollo del niño en contexto*, Buenos Aires, Paidós, 2004. ⁸ INDEC, *Encuesta permanente de hogares*, Ministerio de Economía y Producción de la Nación, primer semestre de 2004.

Por otro lado, el nivel educativo de las madres influye directamente en las posibilidades de supervivencia y de desarrollo pleno. El 9% de los niños argentinos nacen de madre analfabeta o que no terminó la escuela primaria, lo que pone a sus hijos en clara desventaja. Estas condiciones desfavorables afectan desde el nacimiento al 27% de los niños y niñas que nacen en el Nordeste argentino (Región NEA, comprendida por las provincias de Formosa, Chaco, Corrientes y Misiones).⁹



La pobreza por ingresos en el hogar es una causa profunda de desigualdad social, inequidad y falta de recursos básicos para la crianza de los niños. En los últimos veinte años, la diferencia entre el 10% más rico de la población y el 10% más pobre se multiplicó por 4 en la Argentina. Como es obvio,

9. Dirección de Estadísticas de Salud, *Informe estadístico 2003*, Ministerio de Salud y Medio Ambiente de la Nación, 2004.

esto ha causado un aumento cuantitativo de la pobreza en la infancia y ha generado un nuevo fenómeno que resulta un grave problema social, la exclusión. La pobreza es una de las amenazas más serias que tiene la infancia en el mundo:¹⁰

*Los niños son los más perjudicados por la pobreza porque los afecta en la raíz misma de su potencial de desarrollo: su mente y su cuerpo en crecimiento. En consecuencia, la eliminación de la pobreza y la reducción de las disparidades deben estar entre los objetivos principales de todas las iniciativas de desarrollo. Los objetivos y las estrategias acordados en las grandes conferencias de las Naciones Unidas celebradas recientemente, así como su seguimiento, en particular la Cumbre del Milenio, ofrecen un marco internacional favorable para que las estrategias nacionales de reducción de la pobreza garanticen el goce y la protección de los derechos de los niños y fomenten su bienestar.*¹¹

En las regiones de mayor pobreza, la vivienda es inadecuada, con acceso difícil al agua potable y a condiciones sanitarias mínimas. Por ejemplo, el 22% de los hogares del país y el 30% de los hogares de la Región NEA no tienen conexión de agua en los hogares.¹² Esta situación, así como las dificultades de comunicación y transporte y la inseguridad alimentaria, inciden negativamente en la calidad del entorno protector al que los niños tienen derecho. Todo ello genera condiciones de enorme tensión familiar y de frustraciones por la carencia de empleo y de ingresos de los padres: se trata de un ambiente afectivo poco propicio para que los padres puedan adoptar y sostener prácticas de crianza y educación favorables al desarrollo de los niños pequeños. En efecto, los niños experimentan la pobreza no solamente a través de la falta de ingresos de sus padres, sino como un entorno general que no es propicio para su desarrollo. Por ello, aumentar los ingresos de la población es un objetivo deseable, sin dudas, pero insuficiente para mejorar el entorno que requieren los niños.

10. UNICEF, *La infancia amenazada*. ob. cit. 11. Sesión Especial de Naciones Unidas a favor de la infancia: "Un Mundo apropiado para los niños", párrafo 18. 12. INDEC, *Censo Nacional de Población y Vivienda 2001*, Ministerio de Economía y Producción de la Nación, 2002.

Derecho a la vida

En la Argentina, la tasa de mortalidad infantil ha ido en permanente descenso excepto en el año 2002, en el que se observó un incremento, coincidente con el momento más álgido de la crisis. En el año 2003, esta tendencia se había revertido. Sin embargo, el descenso en la tasa de mortalidad infantil a lo largo de la década fue significativamente mayor en otros países con similares características. En la Argentina prevalecen aún diferencias regionales muy marcadas que expresan la inequidad en el derecho a la vida. Mientras en la Región Patagónica (provincias de Río Negro, Chubut, Santa Cruz y Ushuaia) la tasa de mortalidad por cada 1.000 nacidos fue de 13,7, en el NEA llegó a 23,2.¹³

En el año 2003, murieron en la Argentina alrededor de 11.000 niños antes de cumplir su primer año de vida. El 60% de esas muertes podría haber sido evitado si las familias contaran con mayor información y posibilidades de acceder a un sistema de salud local de calidad. Es esta dificultad en el acceso a la información y a servicios de salud de calidad lo que sustenta las marcadas diferencias que se observan en el derecho a la vida en provincias y comunidades más pobres y en la población aborigen.

Los datos preliminares de 2004, comunicados recientemente por el gobierno, dan cuenta de un importante descenso de la tasa de mortalidad infantil, y alientan a pensar que la Argentina continuará con un descenso acelerado que le permita colocarse entre los países que logran la reducción de la mortalidad infantil, tal como se propone entre las Metas del Milenio acordadas por la ONU.

Derecho a la lactancia materna y a una buena nutrición

Desde el punto de vista del cuidado en los primeros meses de vida, la lactancia materna es una práctica integral en tanto provee los mejores nutrientes y la inmunidad frente a las enfermedades comunes, así como facilita el vínculo del bebé con su madre.

13. Dirección de Estadísticas de Salud, *Informe Estadístico 2003*, Ministerio de Salud y Medio Ambiente de la Nación, 2004.

Sin embargo, sólo 20% de los niños y niñas reciben los beneficios de la lactancia materna exclusiva a la edad de 6 meses, según estimaciones realizadas en algunas provincias. Las prácticas alimentarias de las familias que padecen condiciones de pobreza revelan tanto la dificultad de acceder a alimentos como la falta de información necesaria para contrarrestar los efectos de la desnutrición en el desarrollo de los niños.

El retardo en el crecimiento en talla, llamado *desnutrición crónica*, expresa las restricciones que ha tenido un niño desde su gestación. Si se toma el período de 0 a 5 años, el promedio de retardo en talla de los niños argentinos es de 12,89%.¹⁴ Estos datos provienen de un estudio realizado en 1995 sobre población que se atiende en el sector público en 18 provincias. El promedio es similar al reportado por Brasil o Paraguay, pero esconde valores extremos en algunas provincias, donde el índice llega al 20%. Esto implica que en esas provincias los niños están expuestos a riesgos graves para su desarrollo infantil integral, similares a los que enfrentan los niños de Haití o Nicaragua.¹⁵

Por otro lado, la carencia de hierro en los primeros dos años de vida limita la potencialidad de desarrollo psicológico y sus consecuencias parecen perdurar hasta la edad escolar, aun cuando la anemia sea tratada. Según estudios ampliamente difundidos, en los últimos 10 años, entre el 21 y el 64% de los niños pequeños de la Argentina presentan anemia.¹⁶ Los datos de la Encuesta Nacional de Nutrición que se está relevando en la actualidad darán cuenta de la situación y del efecto de programas que se han implementado en los últimos años, como la distribución de leche fortificada con hierro y zinc.

En cuanto al desarrollo cognitivo y psicomotriz, la información es escasa. Sin embargo, da cuenta del riesgo a que está expuesta la infancia temprana en el país. Un estudio realizado sobre población marginal del Gran La Plata¹⁷ y Gran Buenos Aires encontró que aproximadamente el 40% de los niños de zonas urbanas pobres presentaba algún grado de déficit en su desarrollo

14. Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, *Estudios antropométricos en la población infanto juvenil*, 1999. 15. Unicef, *La infancia amenazada. Estado Mundial de la Infancia*, 2005. 16. Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación - Unicef, *Prevención de la anemia por deficiencia de hierro en niños y en embarazadas*, 2001. 17. Rodrigo A y otros, *Piden pan y algo más*, CIC - Unicef - IDRC, 1990.

psicológico. Por otro lado, en Ushuaia,¹⁸ la mitad de los niños presentó a la edad de 2 años un desarrollo mental calificado como lento. En síntesis, tanto los estudios realizados sobre población infantil carenciada y sobre población infantil general indican una situación preocupante sobre el desarrollo de la infancia argentina.

Oportunidades tempranas para la estimulación y educación de los niños

Si bien las pautas culturales de cuidado –y por ende la utilización de servicios de jardines maternos y de infantes– difieren según la cultura familiar y la necesidad de la madre de salir a trabajar, los niños que asisten a jardines tienen más oportunidades de aprendizaje temprano y de socialización. Esto contribuye a la plasticidad neuronal y a la capacidad de simbolizar.

En el gráfico 2 (véase página 21) se observa que a la edad de 3 años el 81% de los niños del estrato más rico accede a jardines de infantes, en tanto que sólo el 18% de los niños más pobres lo hace. Esta tendencia se mantiene prácticamente igual a los 4 años, edad en la cual la conveniencia del aprestamiento para el aprendizaje es considerada de enorme valor para la escolarización futura.

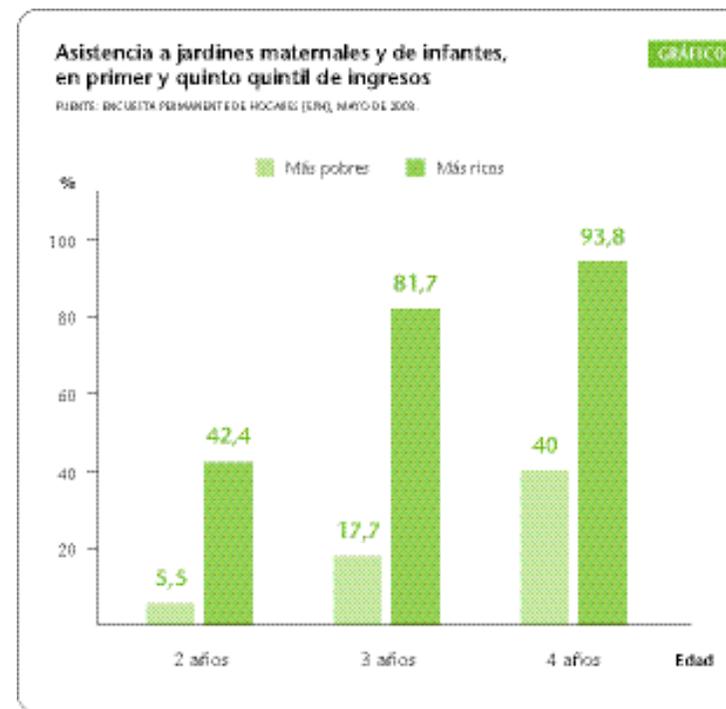
Esta inequidad en el acceso a programas que acompañen las necesidades de los niños de estimular su lenguaje y su capacidad asociativa es más grave en tanto no existen programas centrados en las familias, que permitan que éstas sean capacitadas para mejorar su rol de crianza en un sentido amplio. Es interesante anotar que se han desarrollado experiencias de este tipo en varios países, y han obtenido buenos resultados.¹⁹

En suma, las condiciones de exclusión social y de pobreza de las familias presentan desafíos de distinta naturaleza a la familia y al Estado. Para poner en plena vigencia los principios de universalidad e integralidad de los derechos consagrados por la Convención sobre los Derechos del Niño, todos los niños deben contar con las facilidades y oportunidades para que puedan desarrollarse hasta el máximo de sus potencialidades. Esta aspiración

18. CESNI, Proyecto Tierra del Fuego, 1995. 19. Unicef. *Primera Infancia. Estado Mundial de la Infancia 2001, 2001.*

humana es permanentemente recordada a los países en diferentes eventos internacionales en los cuales los gobiernos y las sociedades adquieren compromisos específicos, compromisos sobre los cuales rinden periódicamente cuenta ante la comunidad internacional.

La mirada desde los derechos humanos de los niños ha ido progresivamente cambiando las prácticas culturales, sociales e institucionales. Esto se apoyó, por un lado, en la comprensión paulatina de la importancia del desarrollo en la primera infancia para las etapas posteriores del desarrollo humano. Por otro lado, se sustentó en la comprensión del rol que el Estado y la sociedad toda tienen en el apoyo que brindan a las familias para mejorar su desempeño en la más importante responsabilidad que contraen, al dar vida a sus hijos.



Algunos insumos para las políticas públicas dirigidas a favorecer el desarrollo infantil temprano

Durante las tres últimas décadas se han producido una serie de cambios en las condiciones que afectan a los servicios públicos y privados que apoyan el desarrollo infantil temprano. El mundo académico ha tenido en esto un papel relevante, pues se han difundido ampliamente investigaciones y conocimientos acerca de cómo se desarrolla el cerebro y cómo funciona. Los organismos gubernamentales de planificación, de programación y de implementación han comenzado a concebir su tarea de una manera diferente. En este sentido, los programas para la primera infancia se piensan ahora en un amplio marco de alivio a la pobreza, se conciben como programas integrales que tienen en cuenta la acción intersectorial, buscan “prever” antes que “compensar” los problemas que se producen en los niños, y, tal como dijimos antes, han ido incorporando la perspectiva de los derechos universales, en lugar del enfoque de los programas basado en las necesidades de los niños y las familias.²⁰

A pesar de que lo anterior pueda parecer esperanzador, estos cambios en el conocimiento y en los conceptos han sido lentos y no parecen haberse traducido en cambios en las políticas y en los programas. Vamos a comentar brevemente algunas tendencias que pueden resumir estos cambios de perspectivas, lo que en alguna forma también se refleja en las experiencias sistematizadas en este libro. Creemos que el propósito expreso de contribuir a una formulación más sistemática de políticas públicas dirigidas a propiciar el desarrollo infantil temprano puede verse fortalecido con estas consideraciones. Al mismo tiempo, pueden servir como un elemento analítico y valorativo tanto de políticas públicas parciales como de programas y experiencias específicas.

De la beneficencia al enfoque de desarrollo

Una primera tendencia clara del cambio conceptual es el progresivo paso de una lógica de beneficencia a una lógica de desarrollo. Sin preten-

20. Myers RG, “Desarrollo de la primera infancia en Latinoamérica y el Caribe. Una revisión de los diez últimos años y una mirada hacia el futuro”, en: *Revista Iberoamericana de Educación*, N° 22:17-39.

siones de marcar hitos en la historia, seguramente el inicio de la década de los setenta podría considerarse un punto de quiebre que marca ese cambio. Hasta esa década, los gobiernos habían mostrado un interés muy pobre hacia la primera infancia y habían prestado escasa atención a la promoción de un desarrollo infantil temprano. En general, era una preocupación reservada al sector privado, a las clases altas, a quienes podían encontrar lugares donde ofrecer a sus hijos protección, cuidado y estímulo para sus capacidades. La función de lo público comenzaba con la edad escolar, a excepción de algunos programas de carácter remedial preescolar y de acciones de beneficencia y filantropía que estaban generalmente a cargo de misiones religiosas y que se cumplían para proteger a los chicos más pequeños del abandono o la orfandad.

Poco a poco, y a raíz de la amplia difusión científica sobre el impacto de los primeros años en la vida posterior de las personas, fue aumentando la preocupación del sector público por atender a los niños más pequeños. Así, se incluyó la “educabilidad”²¹ en la agenda pública, tema que constituye hoy un eje programático de algunos gobiernos, como el de la provincia de Buenos Aires. En efecto, el fracaso escolar en los primeros años de la escuela forzó a dirigir la atención a los procesos de desarrollo de la etapa anterior y a comprender que las diferencias entre los niños se explican por la falta de un acceso equitativo a los factores que condicionan ese desarrollo, particularmente los relacionados con la vida familiar. Esta es la perspectiva actual más extendida y la que empieza a ocupar preferentemente la atención de las autoridades. Se ve además fortalecida y refrendada por los compromisos internacionales contraídos por los gobiernos.²²

De este modo, las instituciones de filantropía han dado paso decididamente a unidades especializadas de los gobiernos y al trabajo intersectorial²³ dirigido a la atención multidimensionalidad del desarrollo de los niños más pequeños.

21. López N, Tedesco JC, *Las condiciones de educabilidad de los niños y adolescentes en América Latina*, Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación, 2002. 22. “Un mundo apropiado para los niños”, Sesión Especial de la Asamblea de las Naciones Unidas a favor de la Infancia, 8-10 de mayo de 2002. 23. Existe una comisión interministerial en el Gobierno de la Provincia de Buenos Aires para atender al eje “educabilidad”.

Cambio en los destinatarios y la cobertura de los programas

La progresiva incorporación de la mujer a la fuerza de trabajo, los fuertes movimientos migratorios de la región y otros factores han provocado que muchísimas madres se constituyan en jefas de hogar, junto con la necesidad de compensar las diferencias en las capacidades de los niños, ha llevado a que los programas de desarrollo infantil temprano se incrementen en número y comiencen a orientarse hacia los sectores populares. Con programas de este tipo se busca facilitar la tarea laboral a las madres que tienen que dejar varias horas al día las actividades propias del cuidado de los hijos. Por otro lado, se atiende así el cambio en el paradigma familiar, ya que la familia ha dejado de ser una familia extensa en la que había más personas para cuidar a los chicos.

En síntesis, la nueva valoración que han recibido los programas de desarrollo temprano como condición previa para el éxito escolar y su vinculación con estrategias de superación de la pobreza ha generado en los gobiernos una nueva preocupación. La tendencia, ahora, es que estos servicios se popularicen y dejen de ser, como años atrás, un servicio privilegiado para los que puedan pagarlo.

Hacia una combinación de cuidado y desarrollo

Inicialmente, los programas destinados a la primera infancia estaban orientados principalmente a cuidar a los niños. Así, comenzaron denominándose como “Centros de Cuidado Diario” o nombres parecidos. A veces, la intención era casi tan simple como *guardar* a los niños... como lo evoca el término “guarderías”. Lo cierto es que estos servicios estaban muy centrados en los aspectos del crecimiento físico, la atención a la salud, el cuidado de la nutrición, el peso... Poco a poco los programas y servicios han ido integrando aquellos otros aspectos relacionados con el desarrollo psico-socio-afectivo y con la educación. Incluso comenzó a hablarse de educación inicial. Así, uno de los primeros elementos que fue incorporado al concepto cada vez más integral del desarrollo infantil fue el de la estimulación de la inteligencia. Hubo un gran despliegue de iniciativas sobre esta dimensión del desarrollo, que pronto encontró sus límites, pues el niño es una unidad y el desarrollo se produce de manera global en las áreas del lenguaje y en los aspectos sensorial, físico, psicológico. También sucedió que la estimulación cobró en algún momento carácter terapéutico, como si solo fuesen

sujeto de ella los niños y las niñas en riesgo. Finalmente, la propuesta del desarrollo integral del niño fue ganando el terreno en el discurso y en las acciones de la política pública tendientes a favorecerlo.

Hacia un enfoque de los derechos

La Convención sobre los Derechos del Niño produjo el cambio conceptual más importante en la manera de mirar la infancia, pues rompió con la idea –todavía extendida, por cierto– de que el niño es un objeto bajo la tutela del Estado, para introducir con fuerza el concepto del niño como sujeto de derechos. Así, todas las prácticas sociales filantrópicas y benefactoras relacionadas con la infancia se sometieron a revisión.

Es un derecho de los chicos que se desarrollen hasta el máximo de su potencial, como dice y pide la Convención, a partir de que se constituyen en ciudadanos por el solo hecho de nacer. Esa perspectiva ha hecho que se desarrollaran programas de intervención continua, en lugar de aquella intervención esporádica que se hacía para atender problemas de desnutrición o para atender a los pequeños que quedaban abandonados o huérfanos. Todo este conjunto de acciones y de atención desde perspectivas muy especializadas fueron cediendo el paso a una necesidad de intervención mucho más sistemática y continua, con particular énfasis en los chicos con mayor vulnerabilidad.

Es bueno hacer hincapié en esta idea de crear “un mundo apropiado para los niños”, en el que el desarrollo humano sostenible, teniendo en cuenta el interés superior del niño, se funde en los principios de democracia, igualdad, no discriminación, paz, justicia social, y universalidad, indivisibilidad, interdependencia e interrelación de todos los derechos humanos, incluido el derecho al desarrollo.

Hacia una “diversidad planificada”

Con frecuencia se ha buscado contar con un programa único de desarrollo infantil al alcance de todo el mundo, con la idea de emular en alguna forma el carácter universal de la escuela única. Esa pudo haber sido la intención inicial del Estado al apropiarse de la idea de dotar a todos sus ciudadanos pequeños de un “buen comienzo”.

Si bien esta intención es laudable, un solo programa impuesto a todos choca con varios importantes factores culturales. Por eso, resulta mucho más

aconsejable dejar un campo abierto a la diversidad, siempre que algunas condiciones y requisitos básicos se cumplan.

En efecto, hace ya un tiempo que se propicia el respeto por las pautas de crianza que son propias de las diversas vertientes culturales que han enriquecido a la población. Unicef impulsó varios estudios, particularmente en la región con base cultural andina, para descubrir cuáles eran aquellas pautas que estaban incorporadas ya a la vida, en la convicción de que no se puede pretender que un programa enseñe prácticas que la sabiduría de las madres y de las familias ya posee. O, por el contrario, que quite valor a una buena práctica cultural para sustituirla por otra, también respetable, pero que tiene sentido en otro entorno.

La valoración de la sabiduría educativa popular ha influido notablemente para evitar que los programas avasallen las formas propias de cuidar a los niños, con recomendaciones que pueden lesionar valores y hasta cosmovisiones diferentes. Esta visión respetuosa ha enriquecido una forma de ver la política pública. En ese sentido, ésta traza algunos lineamientos generales y orientaciones para la acción, pero deja el campo abierto para que los programas pongan el acento donde debe estar: en los niños y sus familias. Es a partir de ellos que un programa puede contribuir a construir un entorno que apoye y ayude.

En la región latinoamericana, estas nuevas perspectivas han impulsado programas altamente participativos, que salen al encuentro de los actores sociales locales para producir sinergias que enriquezcan las prácticas culturales y éstas, las orientaciones generales. Ello ha implicado involucrar a las propias madres y a voluntarios de base en la ejecución de programas de desarrollo infantil temprano, con innegable efecto sobre los costos de un programa. Si éste, con intenciones de universalidad, pretendiera basarse en el trabajo profesional de la manera en que lo hace el sistema escolar, imposibilitaría la acción estatal para apoyar este periodo tan importante en la vida de los niños.

De programas de llegada al niño, a programas de llegada a la familia

Lo que enunciamos en el título podría llamarse ya un principio sin discusión, pero vale la pena señalarlo, pues no siempre fue así. Los grandes desafíos se refieren hoy al modo de llegar a la familia, particularmente

cuando ésta ha quedado seriamente lesionada por razones económicas y sociales. Así, el énfasis se realiza hoy sobre la dimensión educativa de los padres, lo cual es un valor muy particular: en efecto, más del 75% de los cuidados que requiere un niño pueden darse dentro de la familia pero no fuera de ella. Es por eso que las familias, particularmente las que viven bajo condiciones de pobreza, requieren todo el apoyo posible para acceder al conocimiento y la información necesarios para recuperar el nivel de cuidado que merecen sus hijos. Y enriquecerse así con el conocimiento científico que complementa sus prácticas culturales tradicionales. La Convención es en esto muy clara y explícita. En el Art. 15. reconoce:

La familia es la unidad básica de la sociedad y, como tal, debe reforzarse. La familia tiene derecho a recibir una protección y un apoyo completos. La responsabilidad primordial de la protección, la educación y el desarrollo de los niños incumbe a la familia. Todas las instituciones de la sociedad deben respetar los derechos de los niños, asegurar su bienestar y prestar la asistencia apropiada a los padres, a las familias, a los tutores legales y a las demás personas encargadas del cuidado de los niños para que éstos puedan crecer y desarrollarse en un entorno seguro y estable y en un ambiente de felicidad, amor y comprensión, teniendo presente que en diferentes sistemas culturales, sociales y políticos existen diversas formas de familia.

El “sistema de protección integral de los derechos”: un marco necesario

La identificación de quién tiene a su cargo la rectoría de la política pública en desarrollo infantil temprano es un tema que todavía no está resuelto, porque no lo está el de cuál será el órgano rector de las políticas de infancia. Lamentablemente, sin una ley de protección integral,²⁴ no quedan establecidos los órganos responsables del funcionamiento del sistema.

²⁴. Al mes de abril de 2005 no está aún promulgada una Ley Nacional de Niñez y Adolescencia, que se halla en consideración del poder legislativo nacional.

En relación específica al desarrollo infantil, la acción sectorial se ha ido cumpliendo de alguna manera: el Ministerio de Salud interviene en salud y nutrición y el Ministerio de Desarrollo Social atiende la protección de las familias. Sin embargo, no existe la entidad que parta de una mirada global –como la hay en los otros sectores– y pueda dar un conjunto de normas, de procedimientos jurídicos y administrativos a los cuales se someta toda acción o actividad que tenga que ver con el desarrollo infantil.

¿Cuáles serían las funciones principales de rectoría del sistema y de la política pública en la materia?

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

Así, una rectoría debería tratar que los distintos servicios que se prestan de manera sectorizada tengan un momento de encuentro y se potencien mutuamente, ya que los programas de desarrollo infantil tienen que conducir a que las familias hagan un mayor y mejor uso de los servicios básicos y optimicen las políticas y programas de compensación cuando las crisis afectan de manera sostenida a las personas.

Una rectoría debería también tratar de construir en el ámbito de la política social el espacio de lo público. Esta política no será pública mientras constituya solamente una acción gubernamental y no involucre a otros actores, como los propios padres y familias y a otros organismos de la sociedad civil.

La rectoría de la política pública estará también encargada de gestionar la universalidad en el acceso a los servicios que efectivizan los derechos de la población: promoverá políticas de ampliación de cobertura y tratará de cambiar la asimetría actual entre quienes tienen acceso a algún servicio y quienes no, para buscar el acceso universal.

Por otro lado, un órgano rector debe tener las competencias para establecer los criterios que certifiquen a quienes pueden prestar los servicios

y para acordar los estándares de calidad de éstos. En este sentido, debería cumplir con acciones de monitoreo y evaluación basadas en un sistema de información apropiado para el conjunto de variables que afectan al desarrollo infantil. Así, la rectoría debería establecer sistemas de alerta temprana, sondeos de opinión y mediciones sobre la efectividad de los programas.

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



El objetivo fundamental del presente trabajo es establecer una suerte de “panorama preliminar” de proyectos y/o modalidades de intervención dirigidos a niños de 0 a 5 años y a sus familias. De este modo, se pretende brindar las herramientas necesarias para la reflexión compartida entre el Estado y la sociedad civil, y ofrecer asimismo un marco de referencia para la toma de decisiones sobre políticas públicas en desarrollo infantil temprano integral en la Argentina.

Nos proponemos, por un lado, realizar un aporte al conocimiento de los diversos “modelos” de atención a la infancia más vulnerable. En esa instancia, daremos cuenta de los puntos fuertes, resultados obtenidos y problemas enfrentados por cada modalidad de atención. Por otro lado, queremos contribuir al diseño de programas y de proyectos que contemplen en forma adecuada tanto las necesidades de los niños y de sus familias como las particularidades de cada contexto regional.

El equilibrio emocional, el desarrollo afectivo y psicológico, la formación en valores, la adquisición de una cultura de salud preventiva y el desarrollo de las cualidades intelectuales básicas dependen en primer lugar de la familia. Pese a ser una institución decisiva en la vida de un individuo y de gran peso en el desempeño institucional y macroeconómico de los países, la familia está seriamente amenazada por el avance de la pobreza en la región.²⁵

En este sentido, y tal como se expone en el capítulo anterior, este trabajo se inscribe en una concepción de integralidad que tiene dos vectores: 1) la simultaneidad e interdependencia existente entre las áreas del desarrollo infantil (intelectual, socioafectiva, de lenguaje verbal y no verbal, y motriz) y 2) las modalidades de intervención, puertas de entrada de las acciones concretas y grupos-objetivo (población infantil, familias, comunidad y sociedad).

²⁵. Bernardo Kliksberg, “En América Latina los chicos llevan la peor parte”, Diario Clarín, 8 de agosto de 2003.

Por esa razón, este trabajo de sistematización de experiencias en desarrollo infantil temprano se sustenta en una doble convicción. La primera se refiere a la prioridad que revisten los primeros años del ciclo vital en la configuración de subjetividades, en los proyectos de futuro y en la formación de conocimientos y capacidades para el ejercicio pleno de los derechos. La segunda sostiene la importancia de consolidar una memoria institucional de las diversas propuestas implementadas en nuestro país, con fines de aprendizaje colectivo y de diseño de políticas y programas efectivos que no desconozcan la historia acumulada.

Esta publicación es resultado de un proceso de análisis e intercambio de experiencias iniciado en el mes de septiembre de 2003. En este marco, fueron convocados diferentes actores y organizaciones públicas y privadas comprometidos con la temática del desarrollo infantil temprano, provenientes de distintos ámbitos geográficos, disciplinarios e institucionales.

Como toda construcción que surge de la combinación entre un primer diseño conceptual/metodológico y un sistema de consultas e interacciones permanentes con los actores involucrados, este trabajo no sólo pretende reflejar “historias de vida de proyectos”, sino que intenta además abrir espacios de interrogación y debate sobre la situación de la primera infancia y las estrategias de política pública más adecuadas (en función de contextos específicos) para la promoción del desarrollo infantil.

Para lograr este objetivo, se atravesaron tres etapas metodológicas: 1) sistematización preliminar de las experiencias seleccionadas y presentación de las primeras conclusiones que surgen de dicha sistematización (Documento Base); 2) análisis y discusión ampliada en taller; 3) consolidación de conclusiones.

Sistematización preliminar de las experiencias seleccionadas

Los equipos técnicos responsables y/o participantes de las iniciativas seleccionadas –los criterios de selección y caracterización de cada una de ellas se verán más adelante– completaron la “Guía de sistematización de experiencias orientadas al desarrollo infantil” (véase Anexo I de este libro).

Las respuestas, volcadas en una relatoría organizada, constituyeron los puntos de partida empíricos para generar algunas conclusiones y resaltar los temas más críticos y recurrentes. Dada la riqueza de contenido de estos

últimos, se estimó que debían ser objeto de reflexiones posteriores, cuando pudiera contarse con un espectro más amplio de actores.

El documento de relatoría fue compartido con todos los grupos locales “autores” de las sistematizaciones, a fin de que hicieran nuevos aportes y sugerencias para el ajuste final del documento.

Con estos aportes se elaboró la versión del Documento Base: “Sistematización de experiencias de desarrollo infantil temprano en Argentina, Unicef, 2004”, que constituyó el texto disparador del taller (etapa 2).

Criterios de selección de las experiencias sistematizadas en el Documento Base y posteriormente expuestas en el Taller

Capacidad y viabilidad de “puesta en escala”. Es decir, su potencialidad de trascender las microintervenciones, que son de difícil replicación en distintos contextos.

Integralidad en la concepción y práctica de las prestaciones otorgada por la convergencia de distintos modelos de atención (salud, nutrición, desarrollo psicosocial, participación familiar).

Duración y sustentabilidad: para poder evaluar sus resultados y su sustentabilidad económica y social, las experiencias deben tener un cierto horizonte temporal de desarrollo.

Representatividad de las modalidades predominantes de atención a la infancia, es decir presencia de centros formales y no formales, así como otras estrategias institucionales y comunitarias que trabajan directamente con los niños, con énfasis diferenciales en familia y/o desarrollo comunitario.

Representatividad regional/nacional en función de los distintos contextos socioeconómicos y político-institucionales en los que se implementan las experiencias.

Viabilidad de la recolección de información, marcada, entre otros elementos, por la duración del relevamiento y la posibilidad de brindar asistencia técnica personalizada, sumado al conocimiento de las capacidades de los equipos locales para efectuar un trabajo adecuado en tiempos acotados.



Experiencias en la Argentina

(por orden alfabético local)

1 Cemai (Centro Materno Infantil)

Ciudad de Buenos Aires

El Cemai es un Centro de Acción Familiar dependiente del Departamento CAF, Dirección General de Niñez y Adolescencia, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

Este centro atiende a niños de la población perteneciente a la Villa 21/24 del barrio de Barracas. El proyecto constituye un modelo alternativo de educación no formal, que asigna a los miembros de la comunidad un papel protagónico. Crea e institucionaliza la figura de la “cuidadora de niños”. La experiencia se basa en la integración de las cuidadoras a los equipos de profesionales, cuya función es facilitar y multiplicar nuevos aprendizajes.

2 Promin (Programa Materno Infantil y Nutrición)

Provincia de Jujuy

Están localizados en los departamentos de General Belgrano y El Carmen. El objetivo primordial de estos centros es la reorganización de servicios muy precarios –en especial, comedores y jardines de infantes–, con vistas a constituirlos en centros de desarrollo infantil con enfoque integral y presencia de docentes para los grupos de 4 y 5 años. Su énfasis principal está puesto en la capacitación y organización de promotoras educativas comunitarias, que actualmente cuentan con personería jurídica, y en la articulación interinstitucional, en especial con la áreas de salud y educación.

3 CDI (Centros de Desarrollo Infantil)

Moreno, Provincia de Buenos Aires

Estos centros parten de experiencias previas con fuerte historia local, sobre todo de grupos que daban de comer a la gente y que funcionaban en casas de familia o en lugares comunitarios atendidos por mujeres. Revalorizan la función educativa de estos espacios y establecen articulaciones con los servicios de salud. Incluyen maestras.

4 Proyecto “Hacia una nueva cultura de la infancia. La humanización de la diversidad”, Fundación de Estudios Patagónicos

Ciudad de Neuquén

Este proyecto está siendo implementado por la Fundación de Estudios Patagónicos, con apoyo del Proame, desde el año 2001. Se sitúa en el gran Neuquén, en barrios de extrema pobreza. Su base de trabajo es la escuela primaria N° 336 y el jardín de infantes N° 42. Se trata de una intervención que combina múltiples estrategias de trabajo: capacitación al personal directivo y docente, encuentros presenciales con familias y docentes para el análisis de situaciones cotidianas, orientación familiar a través de tutorías, presencia de voluntariado joven de otras escuelas para apoyo escolar, creación de ludotecas comunitarias.

5 Centros de cuidado infantil para menores de 3 años

Posadas, Provincia de Misiones

Este proyecto se desarrolló en la ciudad de Posadas y se orientó a la capacitación de los recursos humanos que trabajan en las 21 “guarderías” a las cuales asisten los hijos de mujeres trabajadoras pobres. Se focalizó en modificar pautas y prácticas de crianza en los ámbitos institucionales y familiares; tal modificación se realizó sobre todo a través de una innovadora modalidad de capacitación en servicio, destinada a los operadores de las organizaciones, a los profesionales de educación y de salud, y a los padres de los niños.

6 CIC (Centros Integradores Comunitarios)

Río Gallegos, Provincia de Santa Cruz

Se trata de una política del Estado provincial orientada a descentralizar la atención a la salud, la educación inicial y la asistencia y promoción de familias vulnerables en un mismo espacio físico, debidamente equipado y con personal profesional y administrativo perteneciente a la planta provincial. Los jardines maternos y de infantes son atendidos por maestras y “puericultoras”. Se realizan visitas a los hogares, a través de las trabajadoras sociales. Se incluyen asimismo campañas educativas, grupos de autoayuda, proyectos de generación de empleo y la constitución de un Sistema Único de Identificación Social, con nodos en cada Centro.

7 Programa Crecer

Rosario, Provincia de Santa Fe

Éste es un programa municipal de amplia cobertura (20.000 familias en 22 barrios) cuyo punto de partida es la reconversión de los programas de asistencia alimentaria y ollas populares, mediante la entrega directa de raciones a las familias. Los centros construidos y/o remodelados están coordinados por equipos multidisciplinarios que incluyen docentes dependientes del municipio. Allí se prestan servicios alimentarios, educativos y recreativos a niños de 2 a 5 años, se implementan proyectos productivos, talleres de capacitación para familias, organización de bibliotecas, cuidado del medio ambiente, forestación, entre otras actividades comunitarias. Las maestras son apoyadas por madres voluntarias, que también realizan actividades de cocina.

8 Capacitación en salas de espera de centros de salud

Ciudad de Santa Fe

Esta experiencia es relativamente reciente (comenzó en el año 2002) y se está ejecutando como experiencia piloto en el Centro de Salud Manzana II, Isla de Alto Verde, en la periferia de la ciudad de Santa Fe. Surge de un equipo de profesionales del Departamento de Maternidad e Infancia del Ministerio de Salud provincial. Se inicia con un proceso de capacitación del equipo de salud y del personal administrativo, con el objeto de generar un espacio de aprendizaje con las familias acerca del desarrollo infantil. Se trabaja con grupos de entre 8 y 10 madres o padres por encuentro, con sus respectivos niños, donde se abordan las siguientes temáticas: juego, alimentación y pautas de desarrollo y crianza, y prevención de accidentes.



Experiencias en América Latina

Pastoral del Niño - Brasil

Organización que constituye en sí misma una red de voluntariado para el trabajo con familias y comunidades pobres, orientado al desarrollo integral de los niños y a la mejora de calidad de vida de los grupos familiares (recibe el apoyo de Unicef).

Programa "Educa a tu hijo" - Cuba

Este programa está centrado en la atención infantil en edades tempranas y forma parte del Sistema Cubano de Educación Inicial (recibe el apoyo de Unicef).

Proyecto "Toma mi mano" - Nicaragua y Honduras

Este programa cuenta con el apoyo de la **Organización Internacional de Educación (OIE)**. Ha incorporado módulos de desarrollo infantil incluidos en el propio Programa de Alfabetización que ha sido elaborado por la Fundación Ser Humano de Buenos Aires.

Teniendo en cuenta los criterios político-institucionales y de gestión, y en función de los perfiles de la población-objetivo, las experiencias fueron agrupadas del siguiente modo:²⁶

Experiencias que integran actualmente las agendas gubernamentales (provinciales y municipales).

Centros de Desarrollo Infantil promovidos por Programas Nacionales, con énfasis en la capacitación de "cuidadoras" y en organización comunitaria.

Atención a niños y niñas menores de 3 años y formación de recursos humanos significativos.

Experiencia de una ONG orientada a preescolares, escolares y sus familias.

Experiencias en América Latina.

²⁶ No escapa a nuestra consideración que, como todo intento de armado de "tipologías", se trata de una forma en cierto modo arbitraria de homogeneizar una diversidad de modalidades de atención.



Durante los días 20 y 21 de julio de 2004, se realizó en Buenos Aires el taller “Desarrollo infantil temprano: de las buenas prácticas hacia una política pública”.²⁷ Sus objetivos (general y específicos) fueron los siguientes:

Generar un espacio de intercambio y reflexión sobre la base de experiencias de desarrollo infantil temprano sistematizadas en el Documento Base correspondiente, a fin de:

Compartir los principales procesos, logros y dificultades que presenta la práctica de programas de desarrollo infantil, en distintos contextos y con la participación de instituciones públicas y privadas.

Elaborar colectivamente recomendaciones.

Rescatar las lecciones aprendidas más relevantes como aportes a políticas y programas de desarrollo integral de la infancia y de las familias.

Fortalecer las articulaciones entre instituciones y actores dedicados a la temática del desarrollo infantil, consolidando redes de intercambio permanentes que actualicen e integren la teoría y la práctica.

La convocatoria tenía por objeto promover la participación de funcionarios de los Ministerios de Desarrollo Social y de Educación y Salud, tanto a nivel nacional como provincial –y en especial aquellas provincias en las que se habían recabado las experiencias–, representantes de universidades, de sociedades científicas y de organizaciones no gubernamentales, y expertos con reconocida trayectoria en la temática del desarrollo infantil temprano.

²⁷. La nómina de participantes al Taller se adjunta en el Anexo III de este libro.

Durante el taller, cada grupo realizó una presentación oral en un panel. Luego, cada subconjunto de experiencias fue comentado por especialistas y, posteriormente, se dio inicio a la discusión plenaria. En función de la sistematización original, se definieron cuatro ejes clave, cuya profundización y problematización se requería para lograr consensos básicos destinados a orientar la política pública.

Los ejes para la discusión en grupo fueron los siguientes:

1. Componentes de una intervención integral en desarrollo infantil temprano.
2. El trabajo con familias: perspectivas y modelos de intervención.
3. Capacitación de actores estratégicos: modalidades y contenidos.
4. Experiencias “formales” y “no formales”: potencialidades y límites.

A continuación se relatarán los momentos del taller que permitieron la construcción de reflexiones y aportes para una política pública, desde las buenas prácticas.

Relatoría de las experiencias

En este apartado, se presentan los principales contenidos extraídos de los documentos que fueron elaborados por los responsables del desarrollo de las experiencias/proyectos de las distintas jurisdicciones. El material se encontrará aquí organizado según el criterio de agrupación detallado anteriormente. Las presentaciones se completan con los comentarios efectuados al panel durante el Taller.

Se ha organizado la presentación de cada caso en torno a las dimensiones más estratégicas de las propuestas. Estas dimensiones o núcleos temáticos centrales intentan combinar los puntos planteados en la “Guía de sistematización de experiencias orientadas al desarrollo infantil” (Anexo I) con los contenidos de las exposiciones realizadas en los paneles de presentación. A dichos contenidos podrá añadirse, siempre que corresponda, el ítem “Elementos complementarios surgidos de la exposición en el panel”. En este ítem, las frases con comillas indican contenidos textuales de las exposiciones.

Panel de experiencias que integran agendas gubernamentales (provinciales y/o municipales)

PROGRAMA CRECER - ROSARIO

CEMAI (CENTRO MATERNO INFANTIL) - CIUDAD DE BUENOS AIRES

CENTROS INTEGRADORES COMUNITARIOS (CIC) - RIO GALLEGOS

Programa Crecer

Rosario, Provincia de Santa Fe

Presentan: Josefina Bianchi y Mónica Barrio

Datos básicos del proyecto

El programa Crecer se desarrolla en la ciudad de Rosario. La organización responsable es la Municipalidad de la Ciudad de Rosario a través de la Secretaría de Promoción Social.

En 1996, la política social municipal se caracterizaba por la bipolaridad: había una sociedad que demandaba y un Estado que abastecía; dicha política social se centraba fuertemente en lo alimentario. Así, con la gestión iniciada en diciembre de 1995, la Secretaría de Promoción Social comenzaría a implementar una política social en la que se articulaba la asistencia directa con el fortalecimiento de la sociedad civil.

En dichos ejes se funda la definición del objetivo general del programa Crecer, a saber, promover los procesos de inclusión que permitan el ejercicio de los derechos ciudadanos.

Este Programa comenzó a funcionar en el año 1997, y aún sigue en actividad. Cuenta con un equipo técnico que se desempeña en el nivel central y con equipos a nivel territorial, conformados por técnicos locales que fueron seleccionados por concurso.

La ciudad de Rosario está emplazada en la zona sur de la provincia de Santa Fe, a orillas del río Paraná. Es cabecera de departamento y una de las ciudades más importantes del país. Está ubicada a unos 400 kilómetros de la capital de la República. En 1996 contaba con una población de casi un millón de habitantes, de los cuales 200 mil tenían necesidades básicas insatisfechas, y alrededor de 110 mil vivían en 91 asentamientos irregulares. Hacia fines de los años ochenta, y durante toda la década del noventa, la ciudad de Rosario sufrió los embates de la profunda recesión económica,

que determinó graves aumentos en los niveles de desocupación de amplios sectores de la población. Por otra parte, la ciudad es receptora de migraciones internas, es decir, de habitantes que provienen de otras provincias; en la actualidad, este proceso continúa. La pérdida del empleo, de la cobertura de salud, de la vivienda, ha empobrecido a gran cantidad de familias. Actualmente la desocupación supera el 18%, y más del 50% de la población se encuentra por debajo de la línea de pobreza.

En la actualidad, Rosario tiene 1.075.000 habitantes (Censo 2001), y conforma la tercera zona más densamente poblada del país. A su alrededor, se extiende un amplio cordón urbano denominado “Gran Rosario”; este último nuclea a otras 800.000 personas.

Los barrios donde se desarrolla esta experiencia se encuentran en cinco de los seis distritos descentralizados de la ciudad de Rosario. La experiencia se inicia con 18 Centros Crecer para la atención de una población de 2.000 familias y 1.500 niños de 2 a 5 años. En el año 2003, ya funcionan 33 Centros Crecer, que trabajan con alrededor de 18.000 familias y 5.000 niños de 2 a 5 años. Los destinatarios son aquellas familias que habitan las zonas de influencia de los Centros, y en especial los niños de 2 a 5 años.

Otros grupos han intervenido en el desarrollo de la experiencia: el Programa Materno Infantil y Nutrición (Promin), el Programa Nacional de Nutrición Infantil (Prani) y organizaciones e instituciones locales.

Perspectiva adoptada acerca del desarrollo infantil

Se ha adoptado una política social municipal que se basa en la premisa de la articulación programática y sectorial, y que orienta su enfoque al establecimiento de una relación coordinada entre el Estado local y la sociedad civil. A tal fin, se apela a la conformación de una red de protección de las familias y niños más vulnerables, promoviendo la implementación de modalidades de participación comunitaria y fortalecimiento asociativo de los barrios.

Trabajar con la infancia desde el programa Crecer implica, entonces, abrir el espacio de intervención a las redes familiares y sociales que se despliegan en los barrios, articulando respuestas para los diferentes integrantes del grupo familiar. En el trabajo con las familias de niños y niñas, proponemos partir del reconocimiento de las potencialidades que posee la familia

nuclear o la familia ampliada para enfrentar situaciones adversas. Para ello, de ningún modo partimos de la culpabilización ni de la victimización, sino que por el contrario estimulamos su responsabilidad y aptitud para proporcionar bienestar a sus hijos e hijas.

Esto supone construir y fortalecer, cuantitativa y cualitativamente, los vínculos entre niños o niñas, entre éstos y las personas adultas, entre los vecinos del barrio, entre las instituciones y organizaciones de la comunidad, a través de espacios de socialización y encuentro.

Objetivos

El objetivo general de este programa es promover procesos de inclusión que permitan el ejercicio de los derechos ciudadanos.

Aspectos del desarrollo infantil abordados

A fines de 1995, las acciones asistenciales del municipio se llevaban a cabo de manera dispersa y se centraban en la distribución de alimentos. El municipio abastecía 120 ollas populares que funcionaban en condiciones sumamente precarias: su gestión estaba a cargo de los vecinos y presentaba un alto grado de conflictividad. A diario retiraban allí sus alimentos 27.000 personas. En la actualidad, esta modalidad ha sido sustituida por la entrega mensual de cajas.

Para unificar las acciones asistenciales, optimizar los recursos y producir una acción transformadora del vínculo entre la comunidad y el gobierno municipal se crea, en enero de 1997, el Programa Crecer.

Simultáneamente, los equipos técnicos locales de los 18 centros donde se comenzaría a prestar los servicios del Programa comenzaron a operar con la población beneficiaria. Los equipos fueron seleccionados por concurso y se utilizaron establecimientos municipales construidos o remodelados por Prani y Promin.

Este Programa se desarrolla sobre la base de tres ejes de trabajo vinculados entre sí. En cada uno de los ejes intervienen distintos proyectos cuyas actividades se adecuan al eje específico sobre el cual se trabaja:

- 1. Desarrollo integral de los niños y niñas de 2 a 5 años:** Proyecto nutricional, Proyecto pedagógico y de estimulación psicomotriz.

2. Desarrollo y promoción de las familias en situación de vulnerabilidad: Proyecto institucional, Proyecto de autoproducción, Proyecto recreativo, Proyecto pedagógico y de estimulación psicomotriz.

3. Desarrollo y fortalecimiento de las diferentes formas de organización de la comunidad: Proyecto nutricional, Proyecto de autoproducción y Proyecto recreativo.

Los ejes se abordan por grupo familiar, mediante diversas metodologías:

- Oferta de servicios/proyectos planificados y evaluados a través de sistemas de control de calidad.
- Red de protección y asistencia del niño y la familia en riesgo, que se integra con todos los programas de la Secretaría de Promoción Social, el municipio en su conjunto y otras instituciones.
- Trabajo en red con las distintas organizaciones e instituciones del barrio.

Breve caracterización de los Proyectos

Proyecto pedagógico y de estimulación psicomotriz

Se destina a niños y niñas de 2 a 5 años. Está a cargo de maestras jardineras, profesores/as de educación física y voluntarios/as capacitados para desarrollar actividades en sala. Se trabaja en las áreas de lenguaje, socio-afectiva, adaptativa y de desarrollo psicomotor. La finalidad de este proyecto es que los niños/as puedan ingresar al sistema educativo formal en igualdad de condiciones.

Proyecto nutricional

En una primera etapa, la población objeto son las 2.000 familias y los 1.500 niños de 2 a 5 años miembros de aquellas, que estaban inscriptos en los Centros Crecer.

La ejecución de este proyecto está a cargo del auxiliar de Cocina y Mantenimiento, así como del grupo de voluntarios capacitados para tal fin. Se realiza, en particular, un seguimiento de la recuperación de niños en situación de desnutrición, implementando diferentes estrategias de acuerdo a la problemática de cada uno.

Proyecto recreativo

Lo llevan a cabo profesores/as de educación física, en los predios municipales y/o en los clubes de barrio.

Proyecto de autoproducción de alimentos y emprendimientos sociales

La ejecución de este proyecto (que comprende desarrollo de huertas, cría de animales, cultivo de plantas aromáticas y hierbas medicinales, y panificación) está a cargo de promotores agrotécnicos, egresados de escuelas agrotécnicas y/o estudiantes de Ciencias Agrarias o Veterinaria. Se implementan actividades de huertas familiares y comunitarias, cría de animales para autoconsumo, construcción de unidades de cría colectiva y administración de insumos en forma comunitaria. Se promueven asimismo emprendimientos socio-productivos, a partir de aquellas familias que han superado la etapa de producción para autoconsumo. Se forman grupos de diferentes actividades, que son apoyados con subsidios.

Proyecto de orientación familiar

Está dirigido a las familias más vulnerables vinculadas a los Centros Crecer. Su ejecución está a cargo de orientadores familiares que realizan el seguimiento de familias con distintas finalidades (reinserción de niños y niñas en la escuela, tramitación de documentos, etcétera).

Plan Oportunidad

Es una iniciativa del Servicio Municipal de Empleo que además compromete la participación de distintos organismos de la administración municipal. Éste fue un programa de asistencia educativa, capacitación laboral y empleo temporario, para jóvenes de 15 a 20 años con bajo nivel de instrucción. Se llevó a cabo en 1998-1999.

Registro Único de Beneficiarios

El Registro Único de Beneficiarios (RUB) es un registro que permite conocer y realizar el seguimiento de las familias vulnerables del Programa Crecer. Posibilita la elaboración de líneas de acción para la inclusión, a través de un abordaje integral del grupo familiar y por medio del trabajo en red con otras instituciones.

En este instrumento se inscriben tanto los datos personales de cada miembro del grupo familiar que convive en el hogar como aquellos referidos al grado de instrucción, a la situación ocupacional, a las enfermedades,

embarazos en curso o discapacidades, a las condiciones de la vivienda y al tipo de ayuda que reciben. Asimismo, se toma conocimiento de las instituciones y organizaciones con las cuales se relacionan.

Toda la información que se recaba se carga en una base de datos; esto permite conocer la vinculación del grupo familiar con la institución, promover la participación en los distintos programas y/o proyectos evitando la superposición de intervenciones, y registrar el seguimiento del caso cuando es necesario.

Aspectos estratégicos

Formación y capacitación de recursos humanos

Para la Secretaría de Promoción Social, el objeto fundamental de trabajo es el tejido social y los derechos que lo posibilitan; por esa razón, se busca implementar un modelo de intervención superador de la fragmentación y el asistencialismo.

El derecho al desarrollo implica la facultad de participar en lo económico, social, cultural y político, y gozar en plenitud de la condición de ciudadano. La vulnerabilidad es una condición social que caracteriza a personas, hogares y grupos que se encuentran o quedan inhabilitados para resolver de manera satisfactoria situaciones que afectan su subsistencia y calidad de vida. La capacitación de la comunidad, a través de la inserción en espacios públicos de educación y cuidado infantil, produce un impacto cultural en la población más vulnerable gracias a la construcción y apropiación de hábitos y saberes vinculados con la alimentación, salud, estimulación infantil, higiene; manipulación de alimentos; capacidad de expresión y comunicación; revalorización personal como miembro de un colectivo social, con derecho a opinar, proponer, disentir. En suma, la capacitación de la comunidad enriquece el mundo simbólico y las relaciones grupales, vecinales e institucionales.

En este contexto de ideas, la capacitación adquiere un rol fundamental como práctica habitual y como educación permanente en servicio; los conocimientos se asocian con las funciones y actividades diarias que se llevan a cabo en el marco de los proyectos. A continuación, se enumeran los recursos humanos participantes que recibieron y aún hoy reciben dicha capacitación: coordinadores, docentes de jardín de infantes y de educación

física, profesionales, auxiliares profesionales, de cocina y mantenimiento, promotores agrotécnicos, voluntarios y colaboradores de los Centros Crecer, instituciones y organizaciones barriales, familias beneficiarias de los Centros Crecer, grupos de emprendedores.

En cuanto a la identificación de las necesidades de capacitación, varios fueron los canales que dieron cuenta de ellas. Entre otros, figuran: el equipo técnico central, los coordinadores de los equipos técnicos locales, equipos por distrito y encuestas.

Metodología e instrumentos predominantes

Las actividades se desarrollaron en el ámbito laboral, en forma presencial, a través de la capacitación en servicio y de talleres en los cuales primó el entrenamiento práctico y la reflexión.

Los principales temas desarrollados fueron: políticas sociales, participación y ciudadanía, prevención de la desnutrición, seguridad alimentaria, prevención y detección del maltrato y abuso sexual infantil, actividades productivas, juego, educación inicial, salud reproductiva y bucal. Se utilizaron videos, filminas, presentaciones digitales y material bibliográfico.

Articulaciones interinstitucionales

El reconocimiento y la confiabilidad generados en la población permitió que se acrecentaran las relaciones con diversas organizaciones e instituciones, en particular a nivel territorial.

En la actualidad, se han potenciado proyectos comunitarios barriales que, acompañados técnicamente desde los Centros Crecer, generan un ingreso económico para los grupos participantes; gracias a esto pueden desarrollarse capacidades que quedan instaladas en la población.

El Programa surge de la articulación a nivel local de dos Programas Nacionales: Promin y Prani. Ambos programas proveyeron infraestructura edilicia y equipamiento para la construcción de efectores de atención a niños y niñas de 2 a 5 años. Del mismo modo, participaron en el proceso de reconversión de comedores municipales, llevado a cabo a través del relevamiento de todas las familias que recibían alimentos en ellos.

Se establecieron convenios con distintas ONG (Cedipf, Cepac, Idec, Vecinal Nuevo Alberdi) que estaban trabajando con la problemática de la infancia en situación de riesgo, y se implementó el Programa Crecer en cuatro centros.

En el desarrollo de la experiencia, se trabaja de manera articulada con otras áreas gubernamentales municipales, tales como centros de salud, centros de distrito, Secretaría de Cultura, Centro de la Juventud, Servicio Público de la Vivienda, Política Ambiental, Granja de la Infancia, Jardín de los Niños, Instituto del Alimento, Parques y Paseos, Secretaría de Servicios Públicos y Secretaría de la Producción

Enumeramos a continuación algunas de las articulaciones con las áreas gubernamentales provinciales: centros de salud, escuelas, institutos terciarios de profesorado de nivel inicial, defensorías zonales nacionales, Universidad Nacional de Rosario, Universidad del Centro Educativo Latinoamericano. Asimismo, nuestro trabajo se articula con diversas ONG, centros comunitarios, copas de leche, centros vecinales, parroquias y clubes.

Algunas dificultades

El proceso de planificación e implementación del Programa Crecer implicó e implica sortear una serie de desafíos que se fueron presentando en el transcurso del tiempo de ejecución. En este sentido, se hizo necesario replantear algunas acciones a fin de adecuarlas a lo que la práctica en terreno y los cambios socioeconómicos del país fueron determinando.

En muchos casos, estos desafíos no se superan de manera definitiva, sino que demandan un trabajo cotidiano de “desarmar” obstáculos que vuelven a presentarse permanentemente. Podríamos enumerar, sin agotarlas, las siguientes dificultades (o desafíos):

- La cultura del “asistencialismo” que se sostiene desde la población y desde las gestiones de los gobiernos en distintas instancias. Esto genera la necesidad de reinstalar en forma permanente esta nueva modalidad de relación entre el municipio y la población, sobre la base de normas claras para ambas partes. Con respecto a esto, el sostener políticas sociales con objetivos a largo plazo muchas veces implica no responder a las demandas sin descuidar las necesidades. Esto es, ofrecer propuestas que arraiguen en las necesidades de las familias vulnerables –lo cual no siempre significa otorgar exactamente aquello que esas personas demandan– y promover una tarea de reelaboración permanente de la tensión que esa relación genera.

- Las dificultades derivadas de las distintas formaciones profesionales que obstaculizan el trabajo en equipo y la construcción de una lectura de lo social, cuya consecuente transformación pueda trascender las fronteras disciplinarias.
- El “desgaste” de los equipos que integran este tipo de programas durante varios años, sin una dinámica en la administración pública que resuelva su rotación o renovación de funciones.
- La convocatoria a colaboradores y el sostenimiento de su incorporación en los Centros, con las características de responsabilidad, compromiso y permanencia que implica la tarea a desarrollar. Ésta es una dificultad frecuente. La implementación de los planes Jefas y Jefes de Hogar resolvió transitoriamente esta situación, pero actualmente vuelve a presentarse la necesidad de elaborar estrategias que potencien y refuercen este espacio para los integrantes de la comunidad.

Resultados alcanzados

A nivel programático, los resultados alcanzados concuerdan con un proceso que registra un progresivo reconocimiento de los Centros como referentes institucionales a nivel barrial. Tras superar gradualmente las representaciones que los asociaban en un primer momento al “comedor comunitario” y luego al “jardincito”, estos centros lograron constituirse en espacios de participación que se proponen abordar integralmente la situación de las familias y su contexto.

De esta manera, se reconocen logros en cuanto al desarrollo de los niños y niñas, a la incorporación progresiva de nuevas familias en las actividades productivas y recreativas, y en cuanto a la vinculación y al trabajo conjunto realizado con las organizaciones de la comunidad.

Esto permite, además, que los Centros también funcionen como referentes de muchas de las intervenciones del municipio en otras áreas: Presupuesto participativo, Reordenamiento del transporte urbano, Plan Rosario Hábitat, etcétera.

Los proyectos que conforman el Programa –desarrollados en cada uno de los Centros con iguales características básicas– constituyen la base a partir de la cual se generan a nivel local diferentes iniciativas. Estas últimas surgen de la interacción entre los equipos y los vecinos, y responden a las

particularidades de los distintos barrios. Entre ellas podemos mencionar las siguientes: se logró la convocatoria a voluntarios de la comunidad (sobre un total de 250 familias convocadas, se registraron 180 personas), se conformó un plantel de voluntarios durante la entrega de cajas alimentarias que realizaron diferentes tareas.

En el marco de la iniciativa denominada “Colores primarios”, se planificaron actividades recreativas, basadas en el conocimiento de espacios públicos (polideportivos, parques, instituciones sociales y recreativas) de la ciudad de Rosario.

Por otra parte y como producto del trabajo conjunto y sostenido con vecinos e instituciones representativas, surgió la organización de una biblioteca compartida con la Vecinal, y se creó un taller de apoyo escolar para niños de los tres niveles de la EGB, adolescentes y adultos que cursen la escolaridad primaria.

Desde los Centro Crecer, se convocó también a reuniones con los representantes de las instituciones para proponer el proyecto de hacer una plaza. Se organizaron grupos y turnos de riego, limpieza y cuidado del predio, que se mantienen en la actualidad. Además se registran resultados en materia de forestación, reciclados y aprovechamiento de residuos domiciliarios, emprendimientos de producción de alimentos, espacios de arte para jóvenes, y un proyecto productivo que integra actividades de cría, huerta, plantas medicinales, aromáticas y panificación.

Asimismo, teniendo en cuenta la importancia que tiene el tejido de la red institucional, se realizan capacitaciones en manipulación de alimentos y normas de higiene destinadas a las instituciones y organizaciones de la comunidad. El esparcimiento y la socialización reúnen a los vecinos en eventos masivos recreativos, como lo son el Día Anual del Juego y la Convivencia, el Día del Niño, Acuajuegos. Estos eventos permiten que las personas de todas las edades y de todos los distritos se encuentren en una actividad placentera.

Se destaca, entre estos resultados, la implementación del Taller “Ejerciendo nuestros derechos”, creado en agosto de 1997 a partir de los Proyectos Nutricionales y de Autoproducción de Alimentos del Programa Crecer. Su principal objetivo es constituir un espacio de participación, reflexión y resolución de los problemas de la vida cotidiana que afectan a la comunidad, superando la instancia asistencial.

Elementos complementarios surgidos de la exposición en el panel

Se proyectó un video con testimonios de los actores participantes en el Programa, en el cual se resaltaba especialmente los aprendizajes y el desarrollo personal y familiar de las mujeres y de otros miembros de la comunidad en el trabajo integral con los niños, y en otros emprendimientos comunitarios.

Se estableció claramente que la propuesta se enmarcaba en un cambio fundamental de los paradigmas vigentes acerca de las políticas sociales, y se dejó de lado la concepción circulante según la cual estas políticas serían un accesorio compensador de los efectos indeseables de las políticas económicas.²⁸ Al respecto, en el marco de las exposiciones en panel, se ha dicho:

“Por ello, en la primer etapa de implementación, se enfrentaron una serie de desafíos que podríamos resumir, sin ser exhaustivos, de la siguiente manera: establecer o implementar un modelo de intervención en lo social superador de la fragmentación y del asistencialismo; construir un marco conceptual y definir criterios metodológicos acordes al modelo propuesto; implementar una serie de proyectos que, incluidos en un marco programático, funcionen articuladamente y no como acciones dispersas; conformar equipos que, aun procediendo de distintas profesiones, sean capaces de trascender las fronteras disciplinarias, para trabajar justamente como equipos; incorporar integrantes de la comunidad que también participen en

28. “Si observamos los efectos de décadas de exclusión y desempleo, la destrucción de la cultura del trabajo, la disolución de lazos familiares y sociales, la disuasión de la participación y el compromiso, la desinformación, el crecimiento de la violencia, la deserción y el fracaso escolar, vemos que el papel de las políticas sociales es fundamental no sólo para revertir esos efectos, sino para contribuir en la construcción de una sociedad diferente generando condiciones de equidad al facilitar y promover el acceso a la salud, a la educación, a la justicia, a la información [...], en suma, a ejercer plenamente los derechos”; “Esto implica, entonces, reconocer a los sujetos, no sólo en sus necesidades insatisfechas, sino también en sus capacidades desaprovechadas; no sólo en sus carencias y dificultades, sino –como decía en el video recién– en sus posibilidades [...]; implica creer firmemente en la dignidad que genera en las personas reconocerlas en sus potencialidades, en su capacidad de desarrollarse, y desarrollar su entorno construyendo protagónicamente su futuro. Desde esta perspectiva del Estado y de los sujetos, el trabajo sólo puede ser participativo, conjunto, consensuando objetivos y acciones, para que las políticas públicas sean realmente públicas, es decir, de todos. De los que tenemos una responsabilidad desde una función estatal, pero también de todos aquellos que desde cada grupo de vecinos, organización, centro comunitario, parroquia, etc., se sientan comprometidos a construir una sociedad más equitativa y solidaria.”

el sostenimiento de las acciones; y, por último, establecer normas claras para ambas partes, en una institución nueva para la población. Este trabajo, que ha llevado mucho tiempo y que, por supuesto, aún hoy continúa, está relacionado con este último desafío, a saber, modificar paulatinamente las representaciones sociales imperantes acerca de qué son los centros, pues éstos solían ser percibidos como comedores o, en el mejor de los casos, como el jardincito.

Actualmente los desafíos del Programa Crecer están basados fundamentalmente en:

- fortalecer las redes;
- promover espacios de encuentro y diálogo con las organizaciones de la sociedad civil y de éstas entre sí;
- generar experiencias socio-productivas de desarrollo local sustentables, que permitan superar el circuito de la subsistencia;
- fortalecer el Proyecto pedagógico y de Estimulación psicomotriz;
- implementar conjuntamente con la Secretaría de Salud Pública, un proyecto de prevención y atención de la desnutrición en niños y niñas menores de 2 años.

Para terminar, queremos decirles que pensamos que en las dinámicas sociales casi siempre coexisten procesos turbulentos, fácilmente observables y reconocibles, con otros más silenciosos, más profundos, quizá más lentos, pero que son los que generan cambios perdurables. A partir de eso trabajamos. Gracias por escucharnos.”

Cemai (Centro Materno Infantil)

Ciudad de Buenos Aires

Presentan: Adela Bujman y Lía Aguilar

Datos básicos del proyecto

El Centro Materno Infantil (Cemai) es un Centro de Acción Familiar (CAF) que atiende a niños de la población de la villa 21/24 del barrio de Barracas de la Ciudad de Buenos Aires. Gran parte de esta población procede del interior de nuestro país y de los países limítrofes, y un número

importante de los individuos que la componen se hallan indocumentados, padecen problemas de salud, no tienen trabajo estable, no poseen vivienda propia; en su mayoría son familias numerosas, multiparentales. Existen problemas de hacinamiento y promiscuidad, deficiencias en la infraestructura sanitaria. Entre otros problemas sociales, cabe mencionar el alcoholismo, la drogadicción, la maternidad adolescente, la violencia familiar y social, la delincuencia, la alimentación inadecuada.

La ocupación de los hombres se desarrolla en la construcción, en calidad de obreros no calificados, en vigilancia privada, o como choferes de colectivos; mientras que las mujeres se desempeñan como personal de servicio doméstico. Muy pocos trabajos son de carácter permanente, en casi todos los casos son temporarios o con características de “changa”.

La cantidad de habitantes de la villa es de aproximadamente 25 mil personas. En la actualidad uno o dos miembros de cada familia es poseedor del Plan Jefes y Jefas de Hogar. Funcionan 20 comedores populares y todas las familias reciben mensualmente una caja con alimentos, para complementar sus necesidades alimentarias.

A pesar de las condiciones adversas, muchas de las familias que desarrollaron una mayor conciencia de su condición estimulan a sus hijos para que estudien y traten de superar esa situación.

Un dato importante es que existe un nuevo barrio en la villa: a partir de 1994, la mutual Flor de Ceibo loteó terrenos que vendió a vecinos de la villa, destinados a construir viviendas y conformar el barrio Flor de Ceibo. Este proyecto se llevó a cabo con la orientación de profesionales, y con aportes, parciales, de materiales del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, junto con la provisión de todos los servicios.

En la villa, existen tres centros de salud dependientes del Hospital Penna. Proveen atención primaria y albergan cuatro jardines de infantes y dos escuelas primarias que dependen de la Secretaría de Educación, pero que no cubren las necesidades de la población infantil. En general, se responde a la demanda redistribuyéndola a escuelas del distrito cuarto y quinto, para los que deben viajar.

El Cemai tiene como destinatarios directos a unos 250 niños de 3 meses a 6 años de edad, cuyas familias viven en condiciones de extrema pobreza. Los beneficiarios indirectos son 180 familias, es decir, unas 900 personas; y, en extensión, la comunidad toda, a través de talleres con vecinas, adolescentes, etcétera.

Es importante relevar la historia institucional de esta experiencia. El proyecto surgió de un convenio suscripto en 1988 entre la entonces Municipalidad de Buenos Aires y la ORT Argentina, con aportes del Mercado Común Europeo y de la Fundación Antorchas. A los tres años de funcionamiento, ORT lo cedió gratuitamente a la Secretaría de Promoción Social, y desde entonces es un CAF. El trabajo en la zona se inició tomando contacto con los miembros de la comunidad, a los efectos de difundir el proyecto y a fin de captar, capacitar y seleccionar a las madres jardineras y cuidadoras que habrían de ser el eje de la experiencia.

La Municipalidad cedió el terreno de la Calle Dr. Eleodoro Damianovich 3368, entre Luna y San Francisco, del barrio de Barracas, de la Ciudad de Buenos Aires. Allí la ORT construyó la institución, la equipó y mantuvo en funcionamiento con el equipo de profesionales y madres de la comunidad durante tres años, para luego cederlo gratuitamente a la Secretaría de Promoción Social el 31 de diciembre de 1992. Desde entonces, como hemos dicho antes, es un CAF.

El equipo a cargo está formado por cuatro profesionales que se desempeñan en dos áreas que trabajan con el mismo universo poblacional.

Perspectiva adoptada acerca del desarrollo infantil

La promoción comunitaria es un deber esencial de las sociedades democráticas para su mejor y más profunda inserción en el mundo moderno. En ese sentido, es básico promover la implementación de programas y/o proyectos que favorezcan la capacitación de personal en el cuidado y atención de niños de 0 a 5 años en zonas marginales, y así contribuir a la prevención de problemas de aprendizaje en dichas áreas. Este período de vida es crucial para el desarrollo de ciudadanos plenos y responsables.²⁹

Los hijos de las familias que se desarrollan en la pobreza carecen, en su gran mayoría, de recursos adecuados para suplir la insuficiente paternidad/maternidad que suele ir aparejada a la desigualdad de oportunidades.

29. "Consideramos que la promoción comunitaria es un deber básico de las sociedades democráticas, para su mejor y más profunda inserción en el mundo moderno. En especial para el afianzamiento de la libertad e interdependencia de países con características similares al nuestro. Es por ello básico, diríamos elemental, promover la implementación de programas o proyectos que favorezcan la capacitación de personal idóneo en el cuidado y atención de niños de 0 a 5 años de zonas marginales y, de ese modo, contribuir a la prevención de problemas de aprendizaje en muchas áreas."

Esa situación tiende, a su vez, a perpetuar la marginación y a repetirse como modelo en las siguientes generaciones. Aunque algunos miembros de esas familias desarrollen una mayor conciencia de su condición, ni ésta ni la buena voluntad bastan para superarla.

Entre las iniciativas generadas en la década del ochenta, y destinadas a superar estas circunstancias adversas, surgen los programas de cuidadores infantiles. El desafío planteado es lograr que ellos mismos asuman un rol protagónico, a partir del cual puedan multiplicar una experiencia que se ve avalada por el hecho de pertenecer a la comunidad de referencia, y por compartir no sólo raíces sino también formas de vida y problemáticas comunes. Para cumplir ese rol dentro de los grupos de pertenencia, es imprescindible que atraviesen por procesos de capacitación. De esta manera se estimula y favorece la confianza en las posibilidades que cada uno tiene para identificar los problemas y buscar las soluciones más adecuadas. Considerando que la capacitación de estos animadores sociales optimiza, en forma directa, la permanencia escolar y previene el fracaso en los aprendizajes, insistimos en su importancia a la hora de preservar los hábitos, las costumbres, las tradiciones y los conocimientos de las diferentes etnias. Esto es, que no se pierda de vista el lenguaje, la cultura y las metas de la comunidad a la que sirven. De este modo, en lo referente a la educación inicial, se rescata al contexto familiar y comunitario como espacios auténticamente propios para la socialización y la educación, y como base de integración al mundo global; esta valorización de lo familiar y comunitario se lleva a cabo mediante la incorporación de nuevas iniciativas e instrumentos de trabajo, que apunten su protagonismo en una práctica educativa transformadora.

Objetivos

- Colaborar en la atención referida a la salud, la nutrición y el desarrollo bio-psico-social del niño, desde los 3 meses hasta los 3 años de edad cumplidos.
- Proporcionar servicios educativos para niños de 2, 3, 4 y 5 años.
- Contribuir con la atención médica preventiva, diagnóstica y nutricional para niños de menos de 6 años.
- Promover la participación comunitaria en la atención del niño en sus primeros 6 años de vida.

Aspectos del desarrollo infantil abordados

El Proyecto constituye un modelo alternativo de educación no formal, orientado a niños pertenecientes a un contexto socio-económico-cultural desfavorable.

Se asigna a los miembros de la comunidad un papel protagónico y se crea inicialmente las figuras de “madre cuidadora” y “madre jardinera”. A partir del traspaso al Gobierno de la Ciudad, pasan a denominarse “cuidadoras de niños”, manteniendo la misma función.

Se brinda en forma sistemática servicios que abarcan tanto el control del estado nutricional como la educación de los niños desde los tres meses a los seis años de edad.

La salud es atendida en articulación con el Centro de Salud N° 8 (Hospital Penna). Cuando el número de recursos humanos del Centro lo permite, se realizan controles de salud de los bebés de Casa Nido y salas de 2 años, especialmente.

El Proyecto toma como eje de acción al niño y su problemática, para lo cual se hace imprescindible extender la interacción con la familia y la comunidad.

Modalidad de trabajo

En el Cemai se desarrollan dos programas con modalidades diferentes: las Casas Nido y el Programa para niños de 2 a 6 años. Ambos cuentan con la participación de mujeres de la comunidad, que, tras ser seleccionadas y capacitadas, se integran en calidad de cuidadoras a la acción educativa con los niños.

Las cuidadoras, con un alto grado de protagonismo responsable, trabajan en permanente contacto con profesionales. Los profesionales son facilitadores y multiplicadores de nuevos aprendizajes. Ambos actores buscan alternativas para encarar las dificultades con espíritu superador.

Durante los tres primeros años, las cuidadoras de dichos programas recibían un pequeño subsidio. A partir del traspaso al Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, pasaron a cobrar un salario, primero, a título de personal contratado; luego, como personal de planta transitoria y, en la actualidad, en calidad de personal de planta permanente.

Breve caracterización de los Programas

Casas Nido (Programa para niños de 3 meses a 2 años)

En el programa de Casas Nido, las madres cuidadoras son quienes se encargan de la atención de los niños, a los que atienden por grupos de 8, en sus propias viviendas (transformadas para tal efecto). Allí reciben en forma continua orientación y supervisión por parte de una especialista en estimulación; reciben asimismo preparación constante y sistemática en el local del Cemai, por parte del equipo de profesionales de la institución y otras redes que la apoyan.

Este contacto habitual entre la especialista, el equipo y la cuidadora permite rescatar, completar e integrar pautas de crianza y criterios referidos a la salud y la educación, evitando establecer dicotomías tanto en los materiales que se imprimen como en las orientaciones que se brindan.

La Casa Nido es el lugar de transición entre el hogar y la institucionalización de los bebés (guardería o jardín maternal). Este primer momento de exogamia del bebé no se efectúa en un gran espacio compartido con muchos niños, sino en una casa similar a la suya donde recibe un trato individualizado.

En la actualidad, están funcionando 6 Casas Nido, con un promedio de 8 bebés cada una. El trabajo de selección de las cuidadoras fue arduo, pues hubo que tener en cuenta no sólo el perfil de las candidatas, sino también el tipo de vivienda dentro de la villa, el tipo de familia y la ocupación de sus integrantes, para evitar perturbaciones en el funcionamiento de la casa.

Los requisitos para cumplir la función de cuidadora son los siguientes: ser mayor de edad, tener escolaridad primaria completa, vivir en el barrio y ser madre. Este último requisito es importante pues la experiencia de la maternidad posibilita el desarrollo de cierta sensibilidad que permite captar los mensajes del niño e interpretar sus necesidades; además supone un bagaje de conocimientos prácticos acerca de la crianza del niño. En cuanto a la familia de la cuidadora, se requería que los adultos trabajaran y los niños concurren a la escuela.

Se trató de ubicar las 6 Casas Nido en sectores estratégicos, pero, lamentablemente, cuando tres de las cuidadoras construyeron sus viviendas en el nuevo barrio, pensando en dejar instaladas las anteriores sólo para ser destinadas a la labor de las Casas Nido, aquéllas fueron “tomadas” y fue

necesario habilitar la actividad en las nuevas viviendas. De modo que éstas funcionan ahora en la zona del barrio nuevo; es decir, ya no están distribuidas equilibradamente como lo estuvieron en un principio.

Durante los primeros años, las cuidadoras recibían los insumos y cocinaban en sus casas; a partir de la transferencia al Gobierno de la Ciudad, se les provee el producto ya elaborado. Las madres asumieron el compromiso de ir a retirarlo al Cemai, y se turnan para hacerlo.

Periódicamente se comparte una de las viviendas; allí funcionan dos Casas Nido, con el objeto de promover el conocimiento mutuo entre cuidadoras, bebés y mamás distintas. Esto permite prever, en caso de enfermedad o de una eventual dificultad de alguna de las cuidadoras, que los bebés sigan recibiendo el mismo servicio sin que ellos o sus familias resulten perjudicados. Recordemos que el éxito del programa Casas Nido radica en que constituye un nexo de la familia y la comunidad con la institución (Cemai) que representa a la sociedad global.

El horario de atención de cada Casa es de 8.00 a 14.30 hs y se les provee el equipamiento mínimo indispensable para la correcta atención de los niños (colchonetas, mesitas, sillitas, cambiadores, vajilla, material didáctico, juguetes, artículos de librería, de limpieza, libros, música). Hay una cuidadora “volante” que colabora con la Casa Nido en caso de necesidad.

La Coordinadora de Casas Nido las recorre en permanencia, realizando observaciones, asesorando y haciendo un registro de logros y dificultades. Los resultados de todas estas observaciones son analizados una vez a la semana en el horario de capacitación en el Cemai.

Programa para niños de 2 a 6 años

Los niños de 2 a 6 años concurren al jardín que funciona en la sede del Cemai. Allí se llevan a cabo tareas propias de una institución de educación inicial. Se atienden 5 salas por turno, con 20 niños por sala, en los horarios de 9.00 a 12.15 hs y de 13.00 a 16.15 hs. Los niños reciben ahí la cuota alimentaria, que consiste en desayuno y almuerzo, y almuerzo y merienda, respectivamente.

Esta labor es realizada por las madres cuidadoras jardineras, quienes conducen una serie de actividades con los niños: cantos, juegos, narración de cuentos, plástica, dramatización, iniciación a la lectoescritura y al cálculo, hábitos de higiene y socialización. Las cuidadoras reciben orientación, capa-

citación y asesoramiento permanente por parte del personal especializado. Originalmente se contaba con dos cuidadoras en las salas de 2 años, y una en las restantes. Desde mediados de 2002, se incorporaron diez mujeres con el Plan Jefas de Hogar, que actúan como auxiliares de las cuidadoras, y que reciben capacitación en servicio, con un muy buen nivel de integración. Dos de ellas, que tenían el secundario completo, al poco tiempo comenzaron el profesorado en Educación Inicial.

Asimismo, a través de jornadas de reflexión, se trata de incorporar al personal de cocina, mucamas y administrativo a la filosofía del Proyecto.

Algunas dificultades

Pasados los tres primeros años de implementación, el Cemai pasa a depender exclusivamente del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires; a partir de ese momento se generaron importantes adecuaciones a todo nivel. Se termina el apoyo institucional de ORT, tanto en lo profesional como en lo económico, y se pasa a depender de la órbita pública. Y si bien esto último trajo modificaciones importantes, favoreció la continuidad.

A medida que la institución se fue dando a conocer, se afianzaron lazos cordiales de respeto, reconocimiento y pertenencia a la estructura del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. El grupo de profesionales y paraprofesionales se afianzó como tal, lo cual, en términos generales, permitió que sintiera el Proyecto Cemai como propio.

El recambio de profesionales y la disminución de su número redundó en sobrecarga para aquellas que permanecieron en la institución, llevándolas a incrementar su capacidad creativa y su esfuerzo.

Durante los tres primeros años, las cuidadoras de ambos programas recibían un pequeño subsidio; a partir del traspaso al GCBA pasaron a ser, primero, personal contratado, luego personal de Planta Transitoria y, actualmente, de Planta Permanente, con cobro de salario. Se presentaron momentos de inestabilidad laboral y postergación en el pago de salarios.

Los insumos relacionados con artículos de librería, material didáctico, juguetes y artículos de limpieza dejaron de recibirse o eran insuficientes. A raíz de ello, se implementó una asociación cooperativa, y se estableció el cobro de una cuota social a las familias que pudieran aportarla. Se solicitó ayuda a la Cooperadora de Acción Social (COAS), y se obtuvieron

radiograbadores, televisores, videograbadores, etc. Se pidieron asimismo donaciones a establecimientos comerciales e industriales de la zona, y se recibió el aporte de dinero de la Casa Argentina en Alemania, que fue utilizado para cubrir necesidades de mobiliario, material didáctico, juguetes, libros, música, etcétera.

Cuando se presentaron problemas en cuanto al mantenimiento edilicio y a la falta de personal de mucamas, padres y madres aceptaron colaborar en su solución a cambio de alimentos. Actualmente lo hacen personas que reciben aportes de los planes Jefes y Jefas de Hogar. Por otro lado, como hemos dicho, las Casas Nido ya no se encuentran distribuidas estratégicamente debido a la pérdida de las viviendas.

También resultó perturbador el continuo cambio de autoridades que, por lo general, desconocen lo realizado por la gestión anterior.

Aspectos estratégicos

Formación y capacitación de recursos humanos

El sustento constante del trabajo es la permanente tarea de entrenamiento y capacitación del personal a cargo de su ejecución.

Basados en conceptos que provienen de la *resiliencia* (conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan a niños, adolescentes y adultos tener una vida sana y exitosa pese a vivir y crecer en situaciones adversas y de alto riesgo), se plantea la necesidad de operar con los factores protectores de las personas. Dichos factores involucran variables genético-constitucionales, disposiciones personales, factores psicológicos, situacionales y sociales; actuando sobre estos últimos, es posible mitigar los efectos que provocan las experiencias adversas, la estigmatización y la exclusión social.

En este planteo, adquiere una importancia relevante la capacitación permanente, así como el asesoramiento técnico-pedagógico de las cuidadoras. La metodología es experiencial, participativa, activa y flexible; se basa en las experiencias de las participantes y se adapta al ritmo y nivel de aprendizaje del grupo.

Las actividades de capacitación están a cargo, primordialmente, de las profesionales responsables de la ejecución del Proyecto, lo que permite, entre otras cosas, consolidar los equipos de trabajo.

Por medio de talleres participativos, las cuidadoras pudieron apropiarse de las herramientas para la atención de los niños, su crecimiento personal, familiar y comunitario, en temas tales como: psicología evolutiva, necesidades y posibilidades de los niños, pedagogía, didáctica, juego, música, expresión corporal, narrativa, plástica, nutrición, salud, sexualidad, sida, maternidad adolescente, planificación familiar, violencia, huerta comunitaria, etcétera.

Se incluyen diversas modalidades de trabajo de capacitación tales como: talleres, relato de lo cotidiano, lectura de diarios y revistas, observación de videos, asistencia a espectáculos de danza, cinematográficos, teatrales, etcétera.

Articulaciones interinstitucionales

Articulación con el Centro de Salud N° 8 (Hospital Penna) para la realización de talleres, destinados a cuidadoras o familias de la comunidad, sobre prevención de accidentes en los niños, nutrición, sexualidad, sida, ginecología, violencia, entre otros.

Campañas de vacunación masiva

Se solicitó y se obtuvo la colaboración, en el desarrollo de temas de capacitación, del equipo de psicopedagogas del Área Programática del Hospital Penna, de la Fundación Huésped, Fundación Clarín, CEPA, SUM, CIPES, MAPO, médicos y trabajadores sociales del Centro de Salud N° 8, etcétera.

Comunicación Social

El habitual contacto entre el equipo profesional, el especialista y la cuidadora permite rescatar, completar e integrar pautas de crianza y criterios referidos a la salud y a la educación, evitando establecer dicotomías tanto en los materiales que se imprimen como en las orientaciones que se brindan.

Se elaboraron tres videos con instructivos y cartillas respectivas, destinados a programas de capacitación de cuidadoras.

Se recibió a pasantes y residentes de la Cátedra Prácticas y Residencias de Inicial, Maternal y Jardín de los Normales N° 1 y 6, que pudieron vivenciar una experiencia diferente, a través del intercambio profesional y afectivo con las cuidadoras.

Resultados alcanzados

Los principales cambios observados en los distintos actores involucrados son los siguientes:

En las cuidadoras

- Mayor autoestima.
- Mejoramiento en la estructura de las relaciones familiares.
- Modificación del ambiente de su propia vivienda: seis de ellas construyeron y viven en el barrio Flor de Ceibo, dos compraron viviendas fuera de la villa y una alquiló.
- Progreso en su desempeño con los niños.
- Mayor autonomía en su relación con las familias de los niños.
- Interés por aprender dentro del sistema formal: superaron el temor al fracaso escolar e ingresaron a la enseñanza media; 10 concluyeron el ciclo medio, otras lo están realizando y 3 están cursando estudios terciarios.
- Participación en Encuentros Nacionales de Cuidadoras en Jujuy, Mar del Plata, Bariloche y Capital Federal; Jornadas de Prevención de Educación No Formal y Procesos de Aprendizaje (Secretaría de Educación).

En las profesionales

- Mayor comprensión y análisis de la incidencia de la problemática económica y sociocultural en los aprendizajes.
- Adecuación del lenguaje técnico para la comunicación cotidiana y formal.
- Adaptación de la metodología de trabajo según las necesidades.
- Afianzamiento de las relaciones vinculares.

En los niños

- Correcta adaptación e integración al sistema de normas y pautas extracomunitarias de la villa.
- Adecuados logros de aprendizaje en el desarrollo psicomotriz, en la comprensión de la lengua y las matemáticas.

En las familias

- Participación más activa en las propuestas del Cemai, al que ya reconocen como un apoyo positivo para entender más y mejor al niño y modificar pautas familiares.
- Progresivas respuestas positivas a la institución e inscripción de hermanitos de anteriores alumnos (siempre hay lista de espera para vacantes).

Centros Integradores Comunitarios

Río Gallegos, Provincia de Santa Cruz

Presenta: Miriam García

Datos básicos del proyecto

Formalmente iniciados en mayo de 2001, los Centros Integradores Comunitarios (CIC) constituyen un modelo de gestión pública, asumido y legitimado por el gobierno provincial. Son espacios físicos donde se administran los servicios y, en el territorio, se concretizan un conjunto de actividades y acciones individuales, grupales y comunitarias, implementadas en forma estratégica a través de un trabajo directo con las familias y la comunidad barrial.

A partir de ese espacio articulador, se potencia la interacción y desarrollo del individuo y su comunidad, desde donde se instrumentan las políticas de protección, prevención y promoción, integrando salud, acción social, educación no formal, recreación, etcétera.

Río Gallegos, núcleo central de la experiencia, cuenta con una población de 80.524 habitantes (censo 2001). No obstante, este índice aumenta progresivamente como resultado del proceso de urbanización que, con marcada acentuación, se ha dado en la provincia. Esta ciudad también ha incrementado su población heterogénea, debido a que allí se establecieron familias provenientes de todas las provincias del país; presenta asimismo una marcada inmigración de países limítrofes, atraída por las actividades más incipientes: el sector comercial, de servicios, pesquero y especialmente la obra pública. En la zona, el sector productor de hidrocarburos es el de mayor relevancia y dinamismo económico, por lo cual las altas y bajas del precio del petróleo condicionan la economía santacruceña.

Según el Censo Nacional de Población, Hogares y Vivienda 2001, el porcentaje total de hogares con Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) es de un 9,2% sobre el total del departamento de Guer Aike. Para determinar que un hogar no satisface sus necesidades básicas, se toman en cuenta los siguientes indicadores:

- hogares que carezcan de vivienda adecuada;
- niños en edad escolar, entre 6 y 12 años, que no asistan a la escuela;
- hacinamiento (más de tres personas por cuarto);
- capacidad de subsistencia en hogares que tuvieran cuatro o más personas por miembro ocupado, y cuyo jefe no haya completado el tercer grado de escolaridad primaria.

Los actores públicos responsables

El organismo responsable es el Ministerio de Asuntos Sociales, a través de la Subsecretaría de Acción Social y la Subsecretaría de Salud Pública.

La provincia de Santa Cruz, a través del Ministerio de Asuntos Sociales, aplica en todo el ámbito provincial las políticas sociales; éstas, a su vez, se plasman en el Plan de Gestión Social II Etapa, a través de siete Estrategias Instrumentales, a saber:

- fortalecer la prevención social;
- profundizar la cobertura a sectores vulnerables;
- reforzar la gestión social;
- fortalecer las organizaciones sociales;
- optimizar los recursos;
- promover el desarrollo local y regional;
- evaluar permanentemente el impacto social.

Los programas y proyectos que tienen como objetivo desarrollar capacidades que sean sustentables para la comunidad y para el Estado se desprenden de estas estrategias.

Destinatarios del Centro Integrador Comunitario

Directos: comunidad barrial de la jurisdicción del CIC.

Indirectos: comunidad de Río Gallegos.

El proyecto se aplica en la ciudad de Río Gallegos, pues en ella se concentran cinco Centros Comunitarios, uno de los cuales ha consolidado

sus acciones sociosanitarias en un espacio físico común; por ese motivo se lo ha denominado Centro Integrador Comunitario (ya que convergen el Centro Comunitario y el Centro de Salud). El resto de los Centros Comunitarios coordinan sus acciones con el Centro de Salud de su jurisdicción, pero no disponen de un mismo ámbito físico.

Desde 1992, funcionan en Río Gallegos tres jardines maternos dependientes del Ministerio de Asuntos Sociales; y, en el interior provincial, se cuenta con tres jardines más, distribuidos en las siguientes localidades: en Caleta Olivia, en Las Heras y en Comandante Luis Piedra Buena.

Destinatarios del jardín maternal

Directos: niños, a partir de los 45 días hasta los 5 años de edad. Este servicio está dirigido prioritariamente a niños de familias en situación de vulnerabilidad, cuyo ingreso económico no les permita el acceso a instituciones privadas; el 12% de las plazas está reservado para empleados de la administración pública.

Indirectos: grupos familiares de los niños que asisten al jardín maternal.

Perspectiva adoptada acerca del desarrollo infantil

Este programa responde a la política de asistencia a la comunidad y prevención en aquellos problemas que exijan soluciones de orden social, implementando actividades en resguardo y protección de la familia con su activa participación, y promoviendo un sistema organizado de servicios sociales.

Se inserta dentro del modelo de abordaje de la realidad social a través de los CIC, y se consolida en un ámbito físico y territorial. En el ámbito físico, se administran los servicios; en el territorial, se concretizan un conjunto de actividades y acciones individuales, grupales y comunitarias. Estas últimas se implementaron en forma estratégica, sobre la base de un trabajo directo y participativo con las familias y comunidad barrial. La operatividad de este trabajo está fundada en la utilización de los siguientes instrumentos: diagnóstico participativo, planificación estratégica, mediación y negociación, gestión asociada, atención personalizada, trabajo en equipo, etcétera.

Los jardines maternos tienen como fundamento los siguientes aspectos:

- Apoyar a los grupos familiares en que los progenitores permanecen muchas horas fuera del hogar por razones laborales.
- Evitar las situaciones de riesgo a las que puedan verse expuestos los menores al quedar solos o bajo el cuidado de otros menores.
- Compensar las deficiencias en la alimentación, estimulación y proceso de socialización de los niños.

Objetivos

Objetivos generales del CIC

El objetivo fundamental es asumir como institución la responsabilidad tanto de la atención y contención de la comunidad territorial de referencia, como del diseño de una planificación estratégica e implementación de acciones y actividades de índole protectora, preventiva y promocional. Todo ello, desde una intervención participativa con otros actores sociales. Asimismo, el CIC se propone generar instancias de trabajo conjunto y permanente para el desarrollo y crecimiento del capital social, aumentando las habilidades y recursos de la comunidad para actuar positivamente sobre sus propias condiciones de vida.

Objetivos específicos del CIC

- Que las personas y/o familias de cada jurisdicción identifiquen a los CIC y los reconozcan como referentes básicos de atención sociosanitaria.
- Que el trabajo desarrollado desde los CIC sea el motor del desarrollo barrial, a fin de consolidar cooperativas y servicios de empleo social destinados a personas de la comunidad de medianos y bajos recursos.
- Mejorar la distribución de la inversión social (en salud, acción social, educación, recreación, trabajo, etc.) operativizando los programas implementados desde una visión holística del hombre.
- Trabajar desde una perspectiva epidemiológica.
- Brindar educación sanitaria para la comunidad.
- Intensificar la formación continua del equipo del CIC, replanteando de manera permanente los elementos conceptuales y organizativos.

Objetivos generales del jardín maternal

- Brindar atención integral a niños de 45 días a 5 años durante las horas del día, contemplando que tanto sus necesidades básicas como aquellas físicas, motrices, socioafectivas y cognitivas estén satisfechas.
- Proporcionar orientación y apoyo a las familias para contribuir a la toma de conciencia de su rol.

Objetivos específicos del jardín maternal

Que los niños:

- reciban una adecuada alimentación a fin de prevenir enfermedades carenciales;
- tengan un control sistemático de la salud que permita además la atención temprana de enfermedades;
- logren desarrollar actividades que permitan estimular su desarrollo;
- permanezcan en ambientes seguros a efectos de evitar accidentes domésticos.

Que los padres:

- reflexionen acerca de su rol como padres;
- adquieran conocimientos que les permitan una mejor interacción interna y con la comunidad;
- compartan con la institución algunas tareas relacionadas con las actividades del jardín maternal.

Que el jardín maternal:

- estimule hábitos de conducta, higiene, integración social, convivencia grupal, solidaridad, cooperación, conservación del medio ambiente;
- actúe como centro profiláctico y de control sanitario, ejerciendo una función preventiva que permita detectar tempranamente problemas de desarrollo o deficiencia congénitos, así como encausar a las familias hacia las soluciones correspondientes;
- mantenga un clima de afecto propicio para la estimulación de los menores;
- promueva acciones de promoción dirigidas a las familias;
- organice capacitaciones permanentes para el personal.

Aspectos del desarrollo infantil abordados

Los aspectos abordados se refieren a:

- nutrición;
- salud;
- educación;
- asistencia social y psicopedagógica;
- recreación;
- estimulación temprana.

Modalidades de trabajo

Los jardines maternos permanecen abiertos de 8.00 a 20.00 hs durante todo el año; es decir que su actividad no se suspende en los recesos vacacionales de invierno/verano. La priorización de los inscriptos se realiza a través del estudio socioeconómico realizado por un Asistente Social que trabaja de manera coordinada con el jardín maternal. Para tal fin, el CIC dispone de varios asistentes sociales.

En el caso de hijos de empleados de la administración pública, los requisitos para su admisión son los siguientes:

- Pertenecer a una familia numerosa con tres hijos o más, madre o padre solo.
- Percibir un ingreso no mayor a la categoría 16 de la administración pública, siempre que no exista una situación de riesgo social que demande apoyo urgente.
- Tener una persona a cargo con problemas de salud, o una situación similar que incidiera en el presupuesto familiar o en el desarrollo psicosocial de los niños.
- Contar con un menor o anciano a cargo por disposición de la Dirección Provincial de Familia.

Se registraron asimismo casos de niños cuyo ingreso fue solicitado por intervención del Juzgado de Menores, por considerarse que estaban en situación de riesgo.

Durante el horario de funcionamiento del jardín maternal, se brindan los servicios de desayuno, almuerzo, merienda y refuerzo. Los menús son planificados por la Dirección de Programas Nutricionales Complementarios (dependiente del Ministerio de Asuntos Sociales).

Asimismo, a través de la articulación con dicha Dirección, se organizan las capacitaciones que involucran los aspectos referidos a Educación Alimentaria. Sus destinatarios son tanto el personal que trabaja directamente con los niños como los grupos familiares de estos últimos.

Es rutina anual de los jardines maternos coordinar con los agentes del equipo de salud la realización del control de peso y talla, a los efectos de evaluar el estado nutricional de los niños, así como el control odontológico, con el fin de detectar caries y otras anomalías. Al término del control, el equipo de salud aconseja la derivación en los casos correspondientes. Dentro de este marco de prevención, también se han realizado diagnósticos precoces en el área oftalmológica y fonoaudiológica.

En los jardines maternos, la planificación está organizada según las características de los niños (grado de madurez, necesidades e intereses). Se adecuan objetivos, actividades y recursos previendo los espacios y tiempos necesarios, tanto para las actividades de higiene y rutina como para las distintas propuestas de juegos.

La Dirección de Asistencia Técnica en Desarrollo Infantil se encarga de supervisar que las planificaciones sean acordes a las necesidades de los niños, y que su ejecución se haga efectiva. Asimismo, debe acompañar y orientar a los jardines maternos en:

- problemáticas inherentes a la dinámica institucional;
- organización de capacitaciones específicas;
- provisión de equipamiento y material didáctico;
- coordinación de actividades propuestas desde dicha Dirección.

El personal que se desempeña en estos jardines maternos depende del Ministerio de Asuntos Sociales, a través de contratos o programas provinciales de empleo.

Algunas dificultades

Las dificultades encontradas parten de las limitaciones individuales para trabajar coordinadamente en la integración de los servicios de Salud y Acción Social, en un verdadero trabajo en equipo que involucre:

- objetivos definidos y compartidos por todos;
- habilidades complementarias;
- aprendizaje colectivo;

- participación;
- responsabilidad y confianza mutua;
- enfoque integral de la tarea.

Pese a ser ésa la meta, dicha articulación aún no se ha logrado en su totalidad. En efecto, después de tantos años de ejecutar actividades sectoriales específicas, se derivó en un abordaje parcial de los problemas sociales, lo cual aún impide la adecuada optimización de los recursos y la correcta calificación de los servicios.

Sin embargo, algunos aspectos del contexto político influyeron positivamente sobre el desarrollo del proyecto:

- La importancia otorgada al desarrollo infantil mediante su instalación temática en la agenda de las políticas sociales implementadas a través del gobierno provincial.
- La continuidad de un Plan de Gobierno.
- La puesta en marcha del Primer Plan Social de Gestión Solidaria (1992) a partir de la decisión política del gobierno provincial que permitió asistir, proteger, promover y, además, construir una importante red de obras para colaborar en la consolidación de las acciones propuestas.

Aspectos estratégicos

Alcance del proyecto

Magnitud de la población destinataria

El número inicial de cobertura fue incrementándose a medida que la infraestructura edilicia se modificaba con vistas a su adaptación a la demanda. Actualmente, en los tres jardines maternos con asiento en Río Gallegos, se asiste aproximadamente a 380 niños; mientras que en los tres jardines maternos del interior (con asiento en las localidades de Caleta Olivia, Las Heras y Comandante Luis Piedra Buena) concurren 175 niños.

Actividades desarrolladas con los niños, las familias, la comunidad en general e instituciones diversas

- Exposiciones de los trabajos realizados durante el año con los niños (Expo-Jardín).
- Integración de niños con capacidades diferentes.

- Viajes de Egresados (de sala de 5 años) a lugares de nuestra provincia (El Calafate, El Chaltén).
- Vinculación entre los jardines del Ministerio y los jardines de infantes de su jurisdicción.
- Integración entre los jardines del Ministerio y entre instituciones del medio.
- Concursos (de dibujos, de disfraces, de barriletes) con la participación de adultos significativos para el niño.
- Visitas al Complejo Cultural de Río Gallegos, a bibliotecas, al parque de diversiones, al diario, al cine, al museo.
- Participación de los jardines maternos en murgas y comparsas (para el día de la primavera o carnaval), en campañas sobre los derechos de los niños, el cuidado del medio ambiente, la no violencia; participación en proyectos de prevención de los efectos nocivos del sol, de narración de cuentos, de reivindicación de valores (conmemoración del día internacional de la Paz, a través de la suelta de globos), entre otras actividades.
- Realización de bingos infantiles con participación familiar.

En el caso de la participación de los niños en los distintos proyectos, la modalidad es trabajar la temática durante un tiempo (a través de charlas, dibujos, títeres, etc.) con la correspondiente devolución a la comunidad. En el caso del proyecto “Amigo Sol” (prevención de la exposición indebida a la radiación solar), se repartieron viseras y mensajes preventivos en el barrio.

Tipo de servicios y prestaciones brindados

Siempre se brindaron los mismos servicios y prestaciones. El núcleo básico del equipo que integra cada CIC está compuesto por médicos generalistas, médicos especialistas de manera rotativa, odontólogos, y otros profesionales de la salud, como fonoaudiólogos, psicólogos, trabajadores sociales, enfermeros, agentes sanitarios, psicopedagogos, puericultoras, administrativos, promotores.

Localización de las acciones

En relación con los jardines maternos, primero se circunscribieron a la ciudad capital de la provincia, Río Gallegos, para extenderse luego a las localidades de Caleta Olivia, Comandante Luis Piedra Buena y Las Heras.

Otras actividades

A partir del año 1998, se crea la Dirección de Asistencia Técnica en Desarrollo Infantil, dependiente de la Subsecretaría de Acción Social del Ministerio de Asuntos Sociales. Su objetivo es asesorar y acompañar las propuestas pedagógicas de los jardines maternos, supervisando su realización, generando instancias de capacitación sistemática y realizando los ajustes operativos. Todas sus actividades se desarrollan desde la perspectiva de que cuanto más rico sea el proceso de socialización del niño, mayor será su experiencia de vida y su posibilidad de desarrollar y utilizar recursos que le permitan afrontar del mejor modo posible la cotidianidad y los desafíos de su vida futura. Esto permitió una mayor supervisión por parte del Ministerio de Asuntos Sociales así como una profundización en sus metas originales.

Formación y capacitación de recursos humanos

Recibieron capacitación: el plantel de puericultoras, el equipo de conducción del CIC, el equipo de salud, el personal de cocina.

Algunas capacitaciones perduran a través de los años; en primer lugar, porque el personal de los jardines presenta movilidad y, por lo tanto, los conocimientos deben ser reconstruidos en permanencia; en segundo lugar, porque el niño con el que desarrollamos nuestro accionar también es un individuo inserto en un contexto que se modifica constantemente y nuestra práctica deberá ser acorde a ello.

Principales temáticas abordadas

- El jardín maternal: concepción, objetivos, metas.
- Crecimiento y desarrollo; características de los niños según sus estadios evolutivos.
- El juego como instancia de aprendizaje.
- Diagnóstico: la planificación como herramienta del hacer institucional.

Para que el proceso sea realmente participativo, desde esta Dirección de Asistencia Técnica en Desarrollo Infantil, también se articulan otras capacitaciones que los propios actores consideren necesarias.

Metodologías e instrumentos implementados para la formación

La modalidad es presencial y su estrategia metodológica es variada:

- en servicio, desarrollada con el personal de cada sala;
- en servicio, desarrollada con todo el personal;
- en talleres y charlas de temáticas de interés, a través de la formación de agentes multiplicadores.

El tipo de interacción predominante es el de generar instancias de reflexión, debate y apropiación de los saberes teóricos, prácticos y operativos.

La formación de agentes multiplicadores resulta muy difícil de supervisar. Por ello y para que el aprendizaje realmente sea significativo y adquiera su verdadera dimensión, se solicita a las personas designadas que asistan a una determinada charla; luego, se les pide que elaboren una manera de transferir dicha información a sus compañeros: ésta toma así la forma de proyectos (que luego lleva a cabo una sala determinada o la institución) o el formato de cartillas/folletos mediante el que circulan los contenidos aprendidos.

Principales contenidos desarrollados, según los actores

- Fundamentos sociológicos del jardín maternal.
- Estructura institucional y organizativa: misión, roles y funciones (a cargo de trabajadores sociales, asistentes sociales, psicólogos o antropólogos).
- La construcción social del niño. Resiliencia y Desarrollo (a cargo de asistentes sociales o antropóloga).
- Alimentación y nutrición infantil (a cargo de nutricionista, médico o agente sanitario).
- Enfermedades prevalentes en la infancia. Importancia de la vacunación (a cargo de agentes sanitarios y profesionales médicos, especialistas en: odontología, traumatología, psicología, oftalmología).
- El crecimiento y desarrollo. El juego, la expresión, el lenguaje. Estimulación temprana (a cargo de pedagogos, psicopedagoga o licenciados en Ciencias de la Educación).
- Elementos para la gestión: diagnóstico y planificación. Formulación de proyectos.

- Temas comunitarios (a cargo de todo profesional afín al área social).
- Capacitación en epidemiología básica (a cargo de miembros del equipo de salud).
- Preparación de alimentos no convencionales. Higiene y manipulación de alimentos (a cargo de nutricionista, técnicos bromatológicos).
- Taller de reflexión ética destinado a trabajadores sociales (a cargo de licenciados en Trabajo Social).

Participación de las familias de la comunidad y otros agentes significativos

El objetivo es que los grupos familiares sean partícipes del proceso de crecimiento y desarrollo de sus hijos. Para ello, se generan reuniones de carácter informativo (generales y específicas de cada sala) y actividades que contemplan la participación de adultos significativos para el niño. Actividades como el Día del Niño, murgas, Día de la Familia, Día del Abuelo, por mencionar algunas, cuentan con la participación de los grupos familiares; estos último también están presentes en los actos y exposiciones de trabajo.

Articulaciones interinstitucionales

Se promueven articulaciones de carácter informal. Suele convocarse, por ejemplo, a los jardines maternales del medio para que participen tanto en instancias de capacitación como en actividades concretas.

En este sentido, se realizó el año pasado un proyecto cuyo objetivo era rescatar el encuentro placentero de los niños con los libros; para ello, se implementó la denominada “Valijita Viajera” que consistía en la creación de una maleta con cuentos realizados por las puericultoras de cada sala. Así, en función de la creatividad de cada una, se elaboraron cuentos redondos, cuentos-títere, cuentos móviles, etc. Los cuentos, además de ser leídos, se convertían en materia prima para la organización de distintas actividades (realización de dibujos, renarración, dramatización, etcétera).

Como resultante de este trabajo de sala se confeccionaba un nuevo cuento para engrosar la colección, de modo que la Valijita fuera “creciendo” a su paso por cada jardín maternal. Esta valija no sólo recorrió los jardines maternales del Ministerio de Asuntos Sociales, sino que además visitó los demás jardines maternales de esta localidad. Actualmente se está gestionando la posibilidad de extender este proyecto a los jardines del interior provincial.

El objetivo fue el de potenciar el trabajo en red, estableciendo criterios definidos para abordar el desarrollo infantil como tarea compartida entre la institución y los grupos familiares.

Otras articulaciones relevantes se efectivizaron con la Escuela Especial, donde se trabajó acerca de la integración de niños en los jardines maternales del Ministerio, previa firma de convenios de colaboración: con organizaciones de la comunidad referidas a pasantías en los jardines maternales, con la Universidad de la Patagonia Austral (firma del Convenio Marco de Colaboración) referida al desarrollo de capacitación destinada al personal de los jardines maternales, replicándose en las Unidades Académicas de Caleta Olivia, San Julián, Río Turbio y Río Gallegos. Con esto se buscó cualificar los recursos humanos y recrear la labor cotidiana a través del análisis de modalidades de intervención.

A partir de los CIC, el enfoque sobre el desarrollo infantil se ha convertido en una modalidad de abordaje de la realidad social: se brindan prestaciones y servicios propios de los centros de salud y comunitarios. Por lo demás, dicho abordaje tiene su base en la construcción de proyectos integrados desde la diversidad, pues considera que la participación comunitaria es una herramienta imprescindible para transformar una problemática o superar una necesidad.

La puesta en marcha de este modelo traspasa ampliamente los objetivos del mero asistencialismo o de políticas sectoriales. La integración de servicios de salud y acción social en el territorio asegura el acceso directo de la población a una mejor calidad de vida.

Estos servicios y prestaciones se brindan a nivel asistencial y protectorial (atención médica, social, cuidados del jardín maternal, de enfermería), a nivel preventivo (control del niño sano, grupo de madres, de autoayuda) y de promoción (madres promotoras, animadores juveniles, centros preventivos en las nuevas problemáticas sociales, cooperativas, microemprendimientos).

Aspectos innovadores

Integralidad en las acciones: se visualiza a la persona como un ser bio-psico-social, no fragmentado; en función de ello se relacionan las acciones de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social.

Accesibilidad: los recursos sociosanitarios deben ser de fácil acceso; por ello se acercan al barrio la atención médica, el jardín maternal, la capacitación, el fortalecimiento de redes sociales.

Carácter comunitario y participativo: la atención está dirigida a los problemas colectivos, no sólo a los individuales, y está basada en la participación activa de la comunidad.

Evaluación programada y permanente: se realizó el monitoreo de objetivos y metas destacados en el cumplimiento de los programas aplicados. Se busca centralmente que los CIC se constituyan en motores del desarrollo social de la población de referencia. Para efectuar el seguimiento de las actividades y de la situación social de las familias involucradas se cuenta con un registro permanente de datos (SUIS).

Costos operativos y de financiamiento

- Cantidad de niños promedio que asisten por mes: 130 niños.
- Días de funcionamiento mensual: 22 días.
- Días de funcionamiento anual: 262 días.
- Cantidad de familias involucradas por barrio: 542 familias.

Actividades educativas: se desarrollan desde el jardín maternal, cuyo plantel específico cuenta con una encargada del jardín maternal (maestra jardinera) y 22 puericultoras; estas últimas pertenecen a diferentes programas de empleo provinciales y dependen del presupuesto del Ministerio de Gobierno. Otros recursos humanos (profesores de gimnasia, música, etc.) también son afectados desde otros Ministerios para trabajar en los jardines maternos de la provincia.

Nutrición: el personal de cocina depende de la Dirección de Programas Nutricionales Complementarios, dependiente del Ministerio de Asuntos Sociales, y el plantel se compone de una ecónoma y cinco auxiliares de cocina. En la compra de alimentos se utilizan fondos nacionales con aportes provinciales. El menú diario es de \$ 1,50 por cada niño, siendo el costo mensual (sobre 22 días y 130 niños) de: \$ 1,50 x 22 días x 130 niños = \$ 4.290.

Actividades de apoyo: las actividades de capacitación, así como la asistencia requerida en forma específica se articulan mediante el vasto plantel que

posee el Ministerio de Asuntos Sociales (que comprende los profesionales de la Subsecretaría de Acción Social y de Salud Pública, incluidos los del Hospital, los Centros de Salud, el Centro Preventivo Asistencial y el Centro de Salud Mental). El material comunicacional es canalizado a través de los medios gráficos, radiales y televisivos a nivel provincial.

Financiamiento: la infraestructura y el equipamiento se financian con fondos de la provincia.

Resultados alcanzados

En los CIC

- Intervención activa en el diseño e implementación del Plan Jefes de Hogar.
- Elaboración de proyectos y selección de actividades productivas afines para la formación de eslabones de la cadena de producción.
- Organización de las actividades de los grupos de autogestión.
- Organización de talleres familiares.
- Implementación de base de datos de potenciales beneficiarios de programas en el marco de la economía social (cooperativas, talleres familiares).
- Control de peso, talla y esquema de vacunación de los niños de 45 días a 5 años que concurren a todos los jardines maternos provinciales, privados o municipales (en el año 2001 se realizaron 5.070 controles de niño sano; en 2002 se realizaron 5.727 controles).

En el jardín maternal

Estas apreciaciones surgen de testimonios recogidos de los grupos familiares de los niños que asisten a los jardines maternos del Ministerio de Asuntos Sociales. En general, son niños que, al insertarse en el sistema de educación formal (jardín de infantes o escuelas), demuestran aprendizajes que evidencian la adquisición de:

- hábitos de orden, cortesía e higiene;
- desarrollo de habilidades manuales, motrices, viso-motoras;
- respeto de valores, como la familia, los mayores, los símbolos patrios.

La gran mayoría de estos niños no presentan grandes dificultades o problemas de “adaptación” en el período inicial, pues ya experimentaron la separación con los padres en el jardín maternal. Por lo general, saben trabajar en grupo, comparten con agrado las tareas grupales y respetan consignas.

Modificaciones realizadas sobre objetivos y actividades iniciales

Durante la gestión, los objetivos y las actividades que se habían planteado inicialmente fueron sufriendo modificaciones y mejorías. En este sentido, los objetivos originales se intensificaron con el fin de articular acciones, actividades y programas que contribuyeran a un desarrollo infantil integral. De esta manera, el Programa Comedor Infantil (cuyo objetivo inicial era brindar alimentación equilibrada para los niños que concurrían al jardín) se ha extendido: en la actualidad, puede acceder a él todo niño que, previa consideración del profesional idóneo, necesite refuerzo nutricional, independientemente de su asistencia al jardín maternal. El comedor infantil también puede ser tomado como alternativa cada vez que los agentes de salud del CIC detecten niños con bajo peso (a través del “control del niño sano”); en esos casos, se produce la inmediata articulación del CIC con este Programa (cuyos beneficiarios son niños de hasta 5 años) o Programa de Comedor Escolar (de 6 a 14 años). Cabe destacar que en la provincia de Santa Cruz los comedores escolares también dependen del Ministerio de Asuntos Sociales.

Por otra parte, gracias a un instrumento como el SUIS, cada sector está en condiciones de manejar la misma información socioeconómica acerca de la persona en cuestión, constatar las prestaciones y servicios a los que accede, y así facilitar asistencia integral a todo su grupo familiar.

Por último, comenzaron a coordinarse acciones intra e interinstitucionales y se iniciaron las actividades de promoción con las familias.

En lo que se refiere a las actividades, las que se desarrollaban inicialmente correspondían a un criterio recreativo y descuidaban el aspecto educativo. Durante la gestión y paulatinamente, la concepción del rol de los adultos como mediadores en el proceso evolutivo de los niños permitió sumar actividades de desarrollo de sus capacidades, enriqueciendo la labor.

Con el transcurrir del tiempo, se realizaron nuevas modificaciones a las actividades de rutina, a través de distintas intervenciones:

- Actividades de educación física a cargo de una persona capacitada para ello y encargada de la planificación de las metas a alcanzar.

- Actividades de música, ya que se cuenta con un profesor de nivel inicial en esta asignatura.
- Intervenciones psicopedagógicas, a cargo de profesional psicopedagogo, desde la Dirección de Asistencia Técnica en Desarrollo Infantil.

Comentarios al panel

Lic. Clarisa Label

“Al escuchar estos proyectos lo que surge como primera impresión es la complejidad de las experiencias, complejidad no sólo política, sino social y cultural. Sara Slapack me comentaba también su preocupación por la complejidad del sujeto: la complejidad que implica tener que trabajar con chicos, con sus familias. Nosotros, que intentamos hacer un abordaje para mejorar la calidad de vida de la población, tenemos que tener en cuenta todos estos aspectos.

En relación con las exposiciones, hay algunas cosas que me interesaron particularmente. Estos centros, que aparecen como referentes, son espacios que se proponen como lugares de acompañamiento a las familias. Dan respuesta a algunas necesidades, asegurando la continuidad de las acciones. Obviamente, las condiciones socioeconómicas hacen que, para lograr continuidad, haya que desarmar muchos obstáculos en forma permanente. Yo me preguntaba cuáles eran los factores que generan el reconocimiento y la confiabilidad de la población hacia estas propuestas. Porque hay muchas formas de dar respuesta, y no todas son convocantes ni generan la confianza, la seguridad, la adhesión y los resultados que escuchamos en estos relatos. Todos sabemos y conocemos un montón de experiencias que no son exitosas.

A mí me parece que estos espacios dan respuesta a experiencias vitales que permiten encontrar sentidos, que fortalecen y traccionan el deseo de aprender, de conocer, de encontrar y de encontrarse con otros, con la novedad, tanto para los niños como para los adultos a cargo de su atención y su cuidado. Estos espacios les permiten una inscripción social, proceso que permite a los sujetos constituirse como tales. Los niños y sus familias encuentran allí alguna resonancia entre lo que traen (su origen, su historia, su forma de ver el mundo, su lenguaje, sus representaciones) y la oferta

institucional. De algún modo, se encuentran reflejados y pueden decir, como escuchamos en el video, ‘ese espacio es para mí y para mis hijos’.

La fuerte dependencia que en los primeros años de vida tienen los niños respecto de ese Otro –con mayúsculas, porque no es cualquier otro: es fundamental para la constitución subjetiva– establece la relevancia de trabajar con las familias. Para que los niños encuentren su espacio, un lugar propio en las instituciones que les abra la posibilidad y el deseo de aprender, es necesario que su singularidad y sus enunciados familiares sean reconocidos y retomados. Lo que dicen las mujeres de los Centros Crecer de Rosario en el video da cuenta del trabajo realizado sobre la base de la recuperación de experiencias y saberes: ‘Aprendí a escuchar, a comunicarme más con los chicos, cambié mi forma de ser, mi trato, mis palabras...’.

Para brindar otras alternativas, para cuidar amorosamente, tiene que haber adultos que puedan pensarse como posibilitadores, adultos que puedan tomar la palabra, decir con sus propias voces, dar seguridad y sostén a los chicos. Yo creo que todo esto se vincula con los objetivos que ustedes se plantearon, con la promoción de procesos de construcción de ciudadanía, el ejercicio de los derechos ciudadanos. Desde los programas, las propuestas deberían analizar cuál es la mejor manera de acompañar y fortalecer a los adultos para mejorar el cuidado, la atención y la educación de los niños.

Pero es necesario tener en cuenta que las instituciones como espacios públicos deben presentar algo diferente. Son responsables de brindar una oferta cultural que permita a los niños ampliar su universo simbólico, el pasaje del mundo privado al conjunto social. Trabajar con chicos es algo difícil, no es algo que surja espontáneamente por el solo hecho de que nos guste estar con ellos: hay que estudiar para eso, hay que formarse, hay que saber, hay que escuchar, como decían también las mujeres, hay que intercambiar, hay que trabajar con otros. Y se relaciona asimismo con algo que mencionaron: tiene que ver con construir sueños, imaginar y pensar que los cambios son posibles.”

Adrián Díaz

“Antes que nada quiero agradecer a Unicef el haberme invitado a participar en estas jornadas que, estoy seguro, inaugurarán un rico proceso de producción y articulación a favor de la niñez. Del mismo modo, quisiera

resaltar la calidad del documento de trabajo presentado, tanto en su forma como en su contenido. Realmente, me parece que es un punto de partida excelente para la tarea que nos convoca, pues denota un claro esfuerzo por sistematizar un campo tan vasto y complejo como es el del desarrollo infantil, esfuerzo en que han involucrado ‘órganos’ como el cerebro, el corazón, las vísceras, es decir, hay mucho puesto en este documento y en esos ocho meses de trabajo que les demandó su elaboración. Por esa razón, felicito muy sinceramente a Graciela Cardarelli y a todos los que participaron en su elaboración. Dicho esto, y con relación a las experiencias que me han pedido que comentara, quisiera destacar dos o tres aspectos, como grandes pinceladas, de las presentaciones que acabamos de escuchar. En primer lugar, deseo mencionar que, si bien se asemejan en el hecho de ser propuestas, iniciativas o programas del ámbito gubernamental, tienen algunas diferencias o particularidades que vale la pena destacar.

Respecto de la presentación de la Ciudad de Buenos Aires, destaco muy especialmente la forma como se inicia, pues permite ejemplificar el proceso que transitan muchas iniciativas que se desarrollan en distintos lugares. Quiero decir, un grupo motivado de profesionales que, a lo largo de diez años, contra viento y marea, logra sostener un espacio de trabajo y reflexión e instalar en el sector público una necesidad clara y concreta referida al desarrollo infantil.

Otro aspecto a destacar es el armado institucional, en el cual convergen la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires y de la ORT, a partir de un financiamiento externo. Este armado permite iniciar una experiencia innovadora, en una zona de extrema vulnerabilidad, que puede ser fundante de una forma de abordaje de la primera infancia en riesgo. Uno podría preguntarse: ‘¿Qué pasa en la Ciudad de Buenos Aires para que no se multiplique y amplíe esta experiencia?’

Y, en lugar de eso, el equipo de trabajo debe estar pendiente, ante cada cambio de gestión, de ver que pasará con ellos, si conseguirán el apoyo necesario para seguir o no... Me imagino perfectamente la situación de ese grupo: cada vez que llegan nuevos funcionarios deben volver a contar la historia de lo que hicieron, mostrar sus logros y convencer sobre la importancia de la tarea que realizan. El tesón y la cuestión de seguir avanzando, de seguir construyendo sobre la propia experiencia, y de sobrevivir a distintas gestiones es algo que merece ser destacado.

Quizá el mayor impacto que puedan tener los fondos externos o nacionales aplicados a experiencias puntuales como éstas se asocia a la posibilidad de que, en algún momento, pueda extenderse e instalarse como una intervención a escala local o municipal. Me parece, entonces, que eso tiene un valor enorme. Por otro lado, rescato también la combinación de estrategias formales e informales. El tema de las Casas Nido abre la posibilidad de trabajar con la franja etárea de los primeros 3 años que –como sabemos– es la edad en que se juega todo o casi todo, aquella a la que los programas formales llegan con mayor dificultad esa posibilidad, decía, me parece valiosísima. Uno realmente quisiera verla multiplicada y no sólo en la villa 21/24, ¿no es verdad? Esto es lo que más me impactó de todo el relato.

Las otras dos experiencias tienen un punto en común que quisiera destacar, y se refiere a la potencia que tiene una intervención cuando es asumida como política o como estratégica por parte del Estado. Cuando por distintas razones me tocó visitar Santa Cruz, pensé que la Secretaría de Turismo podría promover no sólo la visita a El Chaltén o al Glaciar, sino también al ‘estado de bienestar’, como una rareza en este país. Cuando uno llega a Santa Cruz, recuerda qué era el ‘estado de bienestar’, representado, por ejemplo, por las viviendas sociales. El hecho quizá esté relacionado con las inclemencias del tiempo; pues, de no existir, la gente se moriría de frío. Hay un hospital, un enorme centro polideportivo, centros comunitarios, en fin: un Estado que está muy presente. Y creo que eso es bueno, porque tiene un impacto muy fuerte, en especial, en términos de cobertura.

En relación con las tendencias que mencionó esta mañana Jorge Rivera, yo agregaría una nueva tendencia, la del pasaje de lo ‘focalizado’ a lo ‘universal’, en las políticas sociales. Es decir, recuperar lo que se perdió en los años noventa, cuando se instalaron las políticas focalizadas, para los que se iban ‘a caer un poquito del mapa’ a causa de las políticas de ajuste. Bueno, se cayeron muchos más de los que pensábamos, la focalización no alcanzó y ahora hay que volver a pensar en políticas universales, tanto desde el Estado Nacional, como desde lo provincial y municipal... Es la única forma en que se puede llegar a ese orden de magnitud necesario para cubrir a toda la población que lo requiere.

Otro aspecto a destacar de la experiencia de Santa Cruz es el sistema de información... Uno se puede preguntar si un sistema tan completo y complejo podría sostenerse en una escala de población mucho mayor,

pero, en todo caso, no caben dudas de la importancia de los sistemas de información y monitoreo para la toma de decisiones.

En la experiencia de Rosario –que tuvimos oportunidad de conocer hace un tiempo y que recientemente volvimos a visitar desde Acción Contra el Hambre, con la esperanza de poder trabajar juntos–, se observa también el impulso que toman las acciones y la iniciativa cuando hay decisión política y claridad de objetivos.

Por ejemplo, desde su creación, el programa Crecer negoció fuertemente con distintos programas ‘enlatados’ de los gobiernos de Nación y Provincia. Es decir, cuando los técnicos de estos programas llegaban a Rosario con su ‘maletín’ para ‘vender’ el producto bien formateado y definido del programa que representaban tenían que sentarse a negociar con la contraparte del municipio para ver de que forma ese ‘enlatado’ podía adaptarse y ser funcional con las políticas y proyectos que ellos estaban impulsando. Y aquí vale la pena destacar que es difícil encontrar gestiones municipales o provinciales que te digan: ‘todo esto está bien, pero del menú que me estás presentando, yo quiero el punto 1, el 3 y el 5... y lo demás, ¿sabés qué?... me complica y no me sirve’.

Ahora bien, esto ocurre cuando quienes están a cargo de la gestión y la conducción saben adónde van. Uno observa muchas veces –y a mí me tocó estar en varias oportunidades en el Ministerio de Desarrollo Social– funcionarios provinciales o municipales que ven al Ministerio como un supermercado. Es decir, arrancan en el piso 22 con ‘el changuito’ vacío y van bajando piso por piso cargando un montón de programas, hasta llegar a la planta baja con el changuito lleno. Pero el tema es que todos esos programas suman cero si no se los pone al servicio de los objetivos y estrategias generales definidos por las autoridades de cada jurisdicción.

Entonces, un desafío fuerte es ver la forma de fortalecer y acompañar las gestiones provinciales, locales y municipales, para que la suma dé algo. Y me parece que también, en el caso del Programa Crecer, se dio un proceso de construcción complejo que implicó fuertes ‘peleas’ con los programas nacionales o provinciales, los cuales tienen la obligación de adaptarse a las necesidades locales.”

Panel de experiencias de Centros de Desarrollo Infantil promovidos por programas nacionales, con énfasis en la capacitación de “cuidadoras” y en organización comunitaria

PROMIN - PROVINCIA DE JUJUY

CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL - MORENO

Programa Materno Infantil y Nutrición (Promin)

Provincia de Jujuy

Presentan: Analía Cocha de Quintana y Mónica Anauati

Datos básicos del proyecto

Este proyecto está basado en las experiencias realizadas en los Centros de Desarrollo Infantil (CDI) que, a partir de 1995, en el marco del programa Materno Infantil y Nutrición (Promin), se encargan de la atención integral de niños. Se sistematizará la experiencia llevada a cabo desde el área de Desarrollo Infantil del proyecto.

El Promin es un programa que fue formulado desde el Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación y que impulsó acciones tendientes a aumentar la cobertura y el mejoramiento de la atención de mujeres en edad fértil (en particular embarazadas) y niños de hasta 6 años de edad con necesidades básicas insatisfechas. Actualmente depende de la Dirección de Maternidad e Infancia de la Secretaría de Salud de la Provincia.

La Provincia de Jujuy cuenta con 555.965 habitantes según el censo nacional del año 2001. La característica predominante de la provincia es la concentración de las actividades productivas en unas pocas agroindustrias (fundamentalmente tabaco, azúcar, cítricos y derivados, hortalizas, frutas), la actividad siderúrgica, la industria celulósico-papelera y la actividad minera, en particular los minerales metalíferos.³⁰

30. “Según los mapas de la pobreza del año 1994, Jujuy ocupaba el tercer lugar con índices de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI). La provincia de Jujuy, con una superficie de 53.000 kilómetros, una población de 550.000 y una densidad de 10 habitantes por km, atravesada en su geografía por el Trópico de Capricornio, tiene diferentes altitudes que la dividen en cuatro zonas geográficas, a saber: la Puna, la Quebrada, Ramal y Valle, con una altura que oscila entre los 1.500 y los 3.500 metros. El principal asentamiento poblacional se localiza en el departamento General Belgrano. El Promin focalizó su atención en dicho lugar y en los departamentos de El Carmen, Palpalá y Perico, representando el 57% de la población total, el 62% de la población urbana y el 53% de la población con NBI.”

La situación ocupacional de la población radicada en el aglomerado de San Salvador de Jujuy (su capital) y Palpalá, según datos de la Dirección Nacional de Planeamiento, Estadísticas y Censo, presenta las siguientes características: sobre 295.350 habitantes hay una población económicamente activa del 40,60%, que comprende el 79,50% de ocupados y el 20,50% de desocupados.

La Provincia se divide en 16 departamentos y el Promin se concentró en los Departamentos Manuel Belgrano y El Carmen. El principal asentamiento poblacional se localiza en el Departamento General Belgrano, con una población total de 230.460 habitantes. La población de niños de 0 a 4 años del Departamento Manuel Belgrano es del 10% con relación al total de habitantes de la Provincia. Los hogares a cargo de mujeres representan el 30% del total general.

Perspectiva adoptada acerca del desarrollo infantil

El desarrollo infantil es entendido como un proceso de cambio en el que el niño aprende a hacer frente a niveles cada vez más complejos de movimiento, pensamiento, sentimiento y relación con otros. Se concibe al niño y su entorno como una unidad de análisis interdependiente en la cual el desarrollo es producto de una construcción subjetiva, resultado de la interrelación que se crea entre sus propias posibilidades, su mundo físico y las vinculaciones sociales.

El desarrollo infantil es interpretado integralmente y significa mucho más que crecer. Si bien es cierto que cubrir las necesidades de salud y nutrición son condiciones necesarias para las posibilidades de supervivencia, no son suficientes para un desarrollo armónico y adecuado, ya que éste implica atender a las necesidades físicas, intelectuales, sociales y emocionales del niño.

Los cinco primeros años de vida constituyen un período fundamental en la construcción de la subjetividad; en dicho lapso se llevan a cabo importantes aprendizajes que les permiten interactuar y comprender el mundo circundante.

En este contexto, la intervención activa de los adultos (tendientes no sólo a satisfacer las necesidades fisiológicas del niño, sino también a establecer vínculos de contención y una adecuada comunicación) es fundamental para la concreción de los aprendizajes que van a posibilitar su desarrollo integral.

Las circunstancias por las que atraviesan los niños que viven en condiciones de extrema pobreza resultan altamente inequitativas. De ahí que, en aquellos lugares creados para atender sus necesidades de *desarrollo cognitivo, social y emocional* (Centros de Desarrollo Infantil o CDI), se impone generar verdaderos espacios de oportunidad en los cuales puedan desplegar su natural deseo de conocer, saber y ser escuchados.

Objetivos

- Promover el desarrollo psicosocial de los niños entre 2 y 5 años.
- Disminuir la desnutrición infantil.
- Articular los sectores de salud, educación y acción social para encarar acciones complementarias que, mediante una concepción integral, potenciaran el aprovechamiento de recursos.

Aspectos del desarrollo infantil abordados

Los aspectos abordados durante la experiencia fueron los siguientes:

- *Desarrollo psicosocial*: afectividad, creatividad y juego; estimulación del lenguaje, psicomotricidad, desarrollo del conocimiento, expresión y socialización.

Nutrición: almuerzo y meriendas complementarias elaboradas con criterios acordes a las pautas de crecimiento y desarrollo según la edad.

- *Salud*: controles periódicos de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud más cercano al CDI.

Actividades desarrolladas

Con niños: por ejemplo, visitas a las escuelas del barrio, proyección de películas o funciones de títeres.

Con las promotoras educativas comunitarias (PEC): por ejemplo, observaciones y pasantías en jardines de infantes; visitas con guías elaboradas a supermercados; participación en charlas sobre desarrollo infantil, nutrición y violencia familiar realizadas en los centros de salud, participación en cursos sobre huerta y elaboración de panes y dulces dictado por personal del programa Pro-huerta; participación de las promotoras en la elaboración y puesta en marcha de Salas de Juego en centros de salud.

Con las familias y la comunidad: por ejemplo, reuniones mensuales con padres organizadas y coordinadas por las PEC con temas sobre nutrición y desarrollo infantil; reuniones con instituciones barriales; difusión radial para la promoción del desarrollo infantil.

Algunos aspectos que deben mencionarse permitieron el desarrollo de las actividades:

- La elección de las PEC fue la adecuada en cuanto a que pertenecían a la población beneficiaria.
- La selección de las PEC, de los equipos de capacitación y de las instituciones que entraron al programa, así como la distribución de equipamiento e insumos, se realizó con autonomía del poder político y respetando criterios profesionales.
- La respuesta, aunque lenta, de la contraparte provincial (regularización de la entrega de subsidios de alimentación, coordinadoras de Nivel Inicial, docentes, ingreso a planta de supervisores capacitantes, etc.).

Algunas dificultades

Se presentaron algunos obstáculos que sirvieron para la reflexión y permitieron realizar ajustes en el programa de la capacitación.

Con relación a las PEC

- El bajo nivel de educación formal demandó un doble esfuerzo del proceso de capacitación, pues fue necesario adecuar tiempos, espacios y metodología.
- La permanente inestabilidad socioeconómica y afectiva a la que están expuestas repercute en el ejercicio de la tarea. El equipo adecua las estrategias y crea espacios para la reflexión cuando el grupo lo demanda.
- El concepto de aprendizaje que sustentan las madres, con predominio del aprendizaje por repetición, lentifica los procesos; por ello, es necesario adecuar estos tiempos en función de la obtención de cambios en la calidad de vida que resulten profundos y duraderos.

Se observaba un alto nivel de rigidez en los adultos en lo referente al trabajo con niños. Esa rigidez se manifestaba, entre otros ejemplos, en la

distribución de los espacios de trabajo, en la forma de comunicación con padres y chicos, e incluso en el reglamento interno que las mismas PEC elaboraron como pautas para la convivencia.

Con relación a las instituciones

- La distancia en el grado de involucramiento con los objetivos del Programa, registrada entre las PEC y las responsables institucionales, obligó a replantear las estrategias de capacitación.
- El comedor existente prestaba servicio a niños y adolescentes de la comunidad en general, sin discriminar edades ni realizar selecciones con criterios determinados.

Con relación al contexto local, provincial y nacional

- El tema del desarrollo Infantil no está plenamente instalado en la política provincial.
- Había una sistemática falta de respuestas y soluciones del Estado provincial ante la situación “laboral” de las PEC; no obstante, éstas podrían darse a través de diferentes opciones aunque no fueran definitivas (PEL, Jefes y Jefas de Hogar, programas productivos, Familia, etcétera).

Considerando los obstáculos, se realizaron las siguientes modificaciones:

- Se fueron ajustando las estrategias de capacitación, elaborando recursos materiales y adecuando los discursos a las posibilidades de aprendizaje de los adultos.
- Con la modalidad de capacitación empleada, se creó un clima de espontaneidad y alegría, gracias al cual todos pudieron descubrir las posibilidades de jugar con los chicos, experimentar cambios en la preparación de alimentos, reunirse con los demás padres, conversar con los vecinos, así como participar activamente en reuniones con instituciones de salud, de educación y ONG.
- Se trabajó desde la capacitación, más específicamente con los responsables institucionales, entendiendo que los cambios sólo se darán si las autoridades institucionales están convencidas de su necesidad.
- La creación de los CDI implicó un cambio en los criterios de la población que se atendía en los comedores, pues sólo debía beneficiar

a niños de 2 a 5 años y ya no, como se venía haciendo, a niños y a jóvenes en general. Con gran esfuerzo institucional, se buscaron distintas alternativas para poder seleccionar, de manera racional y “de cara” a la comunidad, este grupo etario. A tal fin, se crearon espacios paralelos para seguir brindando el servicio a niños del barrio de otras edades. Esta dificultad fue superada tras un largo proceso de concientización de las autoridades de los CDI en cuanto a cuáles debían ser las prioridades planteadas. Se acordó con el sector de salud cupos en los CDI para la concurrencia de los niños desnutridos o en riesgo, así como con las escuelas, a fin de asegurar la continuidad de los chicos una vez egresados de la salita de 4 años.

Aspectos estratégicos

Modalidad de trabajo

El Proyecto se desarrolló a partir de tres ejes fundamentales: la *integración*, la *intersectorialidad* y la *participación social*, tratando de compensar la vulnerabilidad de la población-objetivo desde:

- la optimización del sistema de atención primaria de salud;
- la habilitación de CDI con la incorporación de actividades pedagógicas y el perfeccionamiento del aspecto nutricional de los comedores infantiles;
- la inclusión de aporte alimentario en los jardines de infantes.

En cuanto a los niños de 2 a 5 años, hasta la implementación del programa existían distintas modalidades de atención. Algunas surgieron por iniciativa de la comunidad, de las familias y/o de organizaciones no gubernamentales (comedores infantiles, hogares de cuidado diario, jardines maternales, etc.). Otras eran instituciones del sector público (jardines de infantes, guarderías). En general, estas prestaciones cubrían parcialmente las necesidades de desarrollo integral del niño: sólo alimentación sin normativa nutricional, o sólo prestación pedagógica sin alimentación.

Partiendo de estas distintas realidades, el programa se propuso reorganizar y transformar progresivamente en CDI los comedores y jardines de infantes que funcionaban en áreas de pobreza crítica, garantizando la cobertura en tres aspectos: desarrollo psicosocial, nutrición y salud.

Asimismo, se amplió y mejoró la infraestructura existente:

- En las escuelas y guarderías, se separó el nivel inicial del resto del edificio, se construyeron aulas, cocinas, secretarías y baños.
- En cada institución, se equiparon los efectores con mobiliario, artefactos y material didáctico de acuerdo a las necesidades.
- En los comedores (que funcionaban a leña, muy precariamente y en algunos casos a la intemperie), se construyeron aulas, cocinas, baños, espacios de recreación y salones de usos múltiples.

Los profesionales del área de desarrollo infantil mantuvieron reuniones con los grupos existentes de cada institución, sugiriendo ampliar la convocatoria a los fines de poder contar con un grupo sensibilizado con el desarrollo de los niños. Comenzaron a formarse grupos de personas, en su mayoría mujeres que vivían en los barrios seleccionados, con el fin de formar Promotores Educativos Comunitarios. Éstos se encargarían de atender las necesidades de los niños que asistían a esos efectores, y promover acciones con las familias y la comunidad en general, referidas al desarrollo psicosocial y nutricional de los pequeños.

A tal efecto, se procedió de la siguiente manera:

- Se realizó la capacitación de los recursos humanos involucrados.
- Se contó con la participación de instituciones: escuelas, hospitales, centros de salud, centros vecinales, iglesias, institutos de formación docente, centros privados de atención de niños y otros.
- Se conformó un equipo con profesionales responsables de programas provinciales que tenían la misma población beneficiaria que el Promin.
- Para la ejecución del proyecto, se contó con recursos humanos afectados de la planta provincial y otros profesionales contratados por el Programa.

Formación y capacitación de recursos humanos

El equipo de capacitación estaba formado por profesionales de las áreas de nutrición y educación. Antes de comenzar con la capacitación propiamente dicha, la premisa fue partir de la realidad de cada una de las mujeres, considerando sus características, saberes, necesidades e intereses y, en especial, el contexto sociocultural al que pertenecen. Había que capacitar a las

mujeres para que pudieran trabajar con niños en situación de vulnerabilidad, teniendo muy en cuenta que ellas mismas compartían esa realidad. Se tuvo mucho cuidado con las estrategias pedagógicas y nutricionales que se presentaban para el trabajo con niños. Se comenzó a trabajar sobre la base del respeto y del reconocimiento de los saberes que tenían las mamás acerca de las pautas de crianza de sus hijos, a saber: modalidades de alimentación, de cuidado de la salud, de contención afectiva, etcétera.

En el transcurso de la capacitación de las promotoras educativas, en todo momento se trató de respetar e incorporar la sabiduría de las personas, empezando por sus creencias y prácticas, sin juzgar de antemano si estas últimas eran útiles o perjudiciales para la tarea que nos convocaba. Se considera que los saberes previos juegan un papel decisivo en la construcción de nuevos conocimientos. Por lo tanto, el punto de partida de la capacitación es la indagación acerca de las prácticas de crianza y de alimentación que tienen las PEC, su capacidad de reflexión y análisis, el aporte de nuevas prácticas y la toma de decisiones compartidas para solucionar los problemas que se presentan.

El objetivo fundamental fue promover un crecimiento autónomo y reflexivo que permitiera, por un lado, el desarrollo personal de cada una de las mujeres y el mejoramiento de la atención de los servicios existentes; y, por otro, su acción como agentes multiplicadores en las familias de su comunidad. Los grupos de mamás con las que se trabajaba no se conformaron a partir de la implementación del programa, sino que los constituyeron las voluntarias que concurrían a los comedores infantiles o a las escuelas. Si bien estas últimas tenían ya una historia en lo referente a la atención de niños, cumplían funciones poco especializadas.

Las actividades se desarrollaron en distintos espacios educativos (los propios centros de desarrollo infantil, centros de salud, comedores, copas de leche) y en los hogares, a través de visitas domiciliarias.

La estrategia predominante fue la capacitación en servicio con el apoyo de otras modalidades y temáticas solicitadas por las PEC, por los agentes sanitarios, los docentes, o por decisión de los equipos técnicos, según las necesidades. El papel del equipo fue acompañar en todo momento estos procesos con revisiones permanentes y ajustes en las programaciones de capacitación.

Las siguientes son algunas de las modalidades de capacitación implementadas:

- *Capacitación en servicio*: el equipo técnico concurre a los CDI con una frecuencia variada según las necesidades determinadas por las características de los grupos, el nivel de apropiación de los conocimientos y las necesidades de la institución. Las acciones se desarrollan en talleres de enseñanza de aprendizaje. Estos últimos son espacios de reflexión donde se abordan temas que surgen de los equipos técnicos o de las necesidades de cada uno de los grupos. Se acompaña a las PEC mientras trabajan en la tarea con los niños y/o en la preparación de los alimentos para la puesta en acción de las estrategias y reflexiones elaboradas en los talleres. Se realizan reuniones individuales con cada una de ellas, según los temas que se consideren necesarios. Generalmente, conversamos acerca de las necesidades, de las modalidades de aprendizaje de los chicos y de las posibles estrategias de enseñanza que deben implementarse. En todo momento, se analiza la tarea, se comparten dudas y se brinda asesoramiento.
- *Talleres de enseñanza-aprendizaje*: encuentros semanales de 2 horas cada uno. Se abordaron temáticas relacionadas con aspectos pedagógicos y nutricionales, y representaciones de las PEC sobre diversos temas (por ejemplo, juegos, crecimiento y desarrollo, lenguaje, alimentación, etc.). Se realizaron lecturas de textos o imágenes simples, dramatizaciones, análisis de videos, juegos, cuentos, canciones, comentarios en pequeños grupos.
- *Reuniones con los responsables de los CDI*: encuentros semanales entre los responsables de cada CDI y el equipo técnico supervisor para realizar ajustes al programa, detectar nuevas necesidades de capacitación y participar en las decisiones institucionales, teniendo en cuenta los objetivos del programa.
- *Pasantías*: las PEC realizaron pasantías o visitas de un centro de desarrollo a otro, a jardines de infantes, a puestos de salud, a servicios de alimentación de supermercados, entre otros. Para acompañar la actividad, se elaboró conjuntamente una guía de observación. La implementación de esta estrategia fue muy positiva, porque a partir de ella se generaron espacios en los que las mujeres pudieron conocerse unas a otras, compartir las mismas necesidades y buscar alternativas superadoras.

Otra modalidad de trabajo utilizada desde capacitación fueron los encuentros con las supervisoras de nivel inicial, con los equipos de salud, médicos, agentes sanitarios y trabajadoras sociales. Uno de los logros con las supervisoras del Nivel Inicial fue la incorporación de maestras jardineras en todas las salas de 4 años de los CDI. La necesidad entonces fue acordar los objetivos, la metodología de trabajo, las herramientas de evaluación y, especialmente, el enfoque integral de la atención de los niños.

Durante el proceso, se hicieron ajustes y se adecuaron los tiempos, los espacios y las estrategias en función de la inestabilidad permanente que las madres atravesaban tanto en el plano socioeconómico y afectivo como en lo relativo al nivel de instrucción de las promotoras educativas comunitarias. Los factores que favorecieron estos aprendizajes se expresaron en el fortalecimiento personal, el aumento de su autoestima, la reflexión acerca de su rol como madres y la creación de vínculos más saludables con sus hijos y con los hijos de las demás.

La capacitación se trabajó alrededor de cuatro ejes:

- *Eje nutricional*: alimentos y nutrientes, organización del servicio de alimentación, problemas frecuentes relacionados con la alimentación.
- *Eje educativo*: coordinación de un centro de desarrollo infantil; aprendizaje; rol de la promotora; gestión participativa en los CDI.
- *Eje socio-comunitario*: principios de organización, definición de roles, identificación de problemas, elaboración de normas, promoción educativa.
- *Capacitadores*: la capacitación estuvo a cargo de los equipos técnicos formados por profesores en Ciencias de la Educación, nutricionistas, trabajadores sociales. El Ministerio de Educación puso a disposición a docentes de Nivel Inicial para apoyar esta capacitación; médicos de los centros de salud de referencia también participaron en temas específicos.

Algunas dificultades en los niveles de instrucción de la capacitación

Las principales dificultades que se presentaron en las tareas de capacitación fueron la heterogeneidad de los grupos (PEC, padres de los niños) y la disminución progresiva de la asistencia.

Estas dificultades fueron abordadas según las siguientes estrategias: se adecuaron las técnicas para facilitar la expresión oral, escrita y corporal (autoestima, técnicas de resolución de conflictos), se adaptaron las estra-

tegias de capacitación (modalidad, lenguaje, actividades, horarios) a las necesidades de los grupos, y se adaptó el material de acuerdo a la población destinataria.

Resultados de la capacitación

Las estimaciones que se señalan a continuación son el resultado de diversas actividades encaradas por el equipo técnico, tales como observaciones, trabajos grupales y percepciones que se fueron dando, durante el acompañamiento en terreno. Asimismo, se han confeccionado guías de seguimiento para evaluar las acciones de capacitación, tanto a nivel personal de cada promotora como institucional. Estos instrumentos fueron muy valiosos para el seguimiento de los procesos de aprendizaje y los procesos de cambios institucionales.

A partir del trabajo de capacitación se logró:

- *La autonomía de las promotoras educativas comunitarias*: entre otras cosas, organizan los servicios y la jornada de trabajo, planifican las actividades de sala, articulan con los servicios de salud y educación.
- *El funcionamiento de los servicios de alimentación*: planifican menús y horarios, optimizan compras y enriquecen las comidas para los niños desnutridos.
- *La implementación de actividades de promoción*: organizan y participan en charlas, mensajes radiales, etcétera.
- *La coordinación de actividades con otras instituciones*: interacción con centros de salud, comedores, programas (Pro-huerta).

Aprendizajes significativos

- La creación de espacios para intercambiar experiencias similares creó sentimientos de compañía y fortalecimiento que facilitaron la reflexión acerca de la propia persona y de su rol en la comunidad.
- Al aumentar la autoestima de las madres, éstas tuvieron mayor confianza en sus posibilidades. Se resignificó la importancia del vínculo madre-hijo y se replantearon situaciones cotidianas.
- Se modificaron actitudes referidas a la importancia de la alimentación y cuidados generales necesarios para la salud del niño, tanto a nivel familiar como institucional (CDI).

- Los hijos de las PEC han mejorado su desempeño escolar.
- Algunas PEC siguieron estudiando, ya sea para completar su escolaridad básica o alguna carrera terciaria vinculada a los niños, por ejemplo: maestra jardinera o auxiliar docente. También realizaron diversos cursos.

Participación de la comunidad

Con distintas modalidades según el contexto, participaron de la experiencia las PEC que son partes de la comunidad, padres de los niños asistentes al CDI, responsables institucionales, integrantes de ONG, integrantes de los equipos de salud y escolares.

Las madres de la comunidad asistían a los talleres y charlas. En algunos casos, la definición de los temas y su frecuencia surgían de la misma comunidad.

Las promotoras educativas comunitarias fueron, en algunas oportunidades, responsables de la capacitación a través de talleres de nutrición, jornadas de desarrollo infantil en las salas de espera de centros de salud, obras de teatro que promovían la lactancia materna, obras de títeres y teatro para los chicos y sus familias realizadas con motivo del Día del Niño, de Día de la Madre, de Reyes, etcétera.

Articulaciones interinstitucionales

Según las necesidades, se realizaron contactos con otros organismos para ir creando vías de resolución futura, creando las condiciones para la sustentabilidad de los servicios, como por ejemplo: el Comité Provincial del Niño Maltratado, comedores escolares de la Secretaría de Educación, Asociaciones de Educación Especial (APPACE, Institución Todos Juntos), Colegio de Psicólogos, Secretaría de Producción de las municipalidades, profesorado de Nivel Inicial, de Educación Física, la Escuela de Música y la de Teatro.

Éstos son algunos resultados de esa interacción:

Con instituciones de salud:

- articulación con los equipos de salud para derivaciones de la población de los CDI;
- coordinación para los controles de peso, talla y controles médicos bianuales de los niños que asisten a los centros infantiles;

- seguimiento del estado nutricional de los niños;
- coordinación de actividades de capacitación destinadas a las promotoras, a padres de los niños, a los centros de salud, comedores y copas de leche.

Con instituciones educativas:

- implementación de las residencias docentes en los CDI, a fin de contar con capacitación continua;
- incorporación de niños con dificultades en los CDI, con supervisión de las instituciones de educación especial;
- acuerdos con la supervisión de Nivel Inicial para la implementación de herramientas comunes en los CDI (inscripción y fichas de seguimiento y evaluación);
- realización de observaciones y aportes de las PEC en jardines de infantes para complementar las acciones de capacitación.

Con el programa de comedores escolares:

- definición de metas nutricionales según modalidad de asistencia alimentaria, recursos y características de la población;
- unificación de la modalidad de funcionamiento de los servicios de alimentación.

Aspectos innovadores

Uno de los aspectos que se considera innovador es el que se fue verificando en el proceso de capacitación: el cambio de mirada de las madres con respecto a sus hijos. La intención fue (y sigue siendo) ampliar y mejorar progresivamente el bagaje de elementos que las mujeres tienen con respecto al desarrollo de sus hijos, con el fin de conocerlos más, y así intervenir positivamente en ese proceso.

En este punto, cabe destacar que el problema central que el equipo se planteó resolver fue: ¿cómo hacer una intervención pedagógica adecuada para los chicos cuya característica predominante es la ausencia por parte de sus familias de acciones que promuevan el desarrollo? Y, en este proceso, ¿cómo no caer en el riesgo de convertir a los centros de desarrollo infantil en mini escuelas?

Una respuesta aproximada fue construyéndose a lo largo del proceso, al crear en los centros un ámbito más próximo al hogar que a la escuela, con códigos de convivencia parecidos a los de las familias, y con intervenciones de los adultos que hacen del juego y de la afectividad el centro de las acciones pedagógicas.

En este sentido, destacamos los siguientes aprendizajes significativos promovidos desde el programa:

- *Para el trabajo con niños:* hubo cambios en la concepción de la infancia, experimentados por las mujeres de la comunidad, y reflejados en el reconocimiento de las necesidades de los niños. Así, se seleccionan juguetes y actividades acordes con las características evolutivas; se revaloriza el juego y el afecto como favorecedores del desarrollo infantil. El ejercicio de trabajo en grupo es muy importante en este aspecto.
- *A nivel institucional y familiar:* las promotoras educativas comunitarias pudieron priorizar los alimentos nutricionalmente más importantes en el momento de la compra de alimentos, así como reconceptualizar la distinción entre una alimentación normal y una alimentación especial para situaciones particulares, como un cuadro de anemia o desnutrición.

Los aprendizajes tienen que ver con los cambios experimentados desde lo personal y que son útiles como herramientas para resolver problemas reales. Uno de los aspectos para rescatar fue la continuidad del equipo de capacitación, así como la permanencia y continuidad de las PEC de las instituciones; todo ello permitió el seguimiento de los procesos de aprendizaje y el reajuste permanente de los contenidos y de las estrategias.

Uno de los aprendizajes experimentados en el transcurso del proceso de capacitación, y aun después, fue el de trabajar con las responsables de cada una de las instituciones. Hasta entonces, todas las energías estaban puestas en el trabajo con el grupo de mujeres; se hablaba de los chicos, de cómo criarlos y demás, olvidando que las responsables institucionales tenían una función decisiva en el proceso de cambio.

La tarea de capacitación se apoya con materiales que el equipo elabora según las necesidades demandadas por el proceso de aprendizaje. Así es como se generaron videos, trípticos, dípticos, volantes, rotafolios, programas computarizados, cartillas, revistas, folletos, manuales.

Resultados alcanzados

En este momento, podemos señalar que, por lo general:

- en todos los centros de desarrollo infantil existe un responsable institucional;
- los adultos encargados de los chicos están capacitados;
- la cantidad de adultos por niño es adecuada;
- los niños están organizados por grupos de edades;
- existe un plan de actividades;
- la prestación nutricional se realiza de acuerdo con pautas nutricionales;
- se realizan controles regulares de salud que incluyen la devolución de la información por parte del personal de los centros de salud;
- se articula con los centros de salud para trabajar en temas relacionados con la salud. Es decir, se trabaja articuladamente con las áreas de salud y de educación;
- los chicos que asisten a los CDI (que tienen entre 2 y 4 años) tienen una vacante en el jardín de la escuela del barrio. Ingresan con un informe elaborado en el CDI que luego las maestras utilizan para su seguimiento;
- se ha trabajado muy bien con las supervisoras de Nivel Inicial.

El equipo de desarrollo infantil (nutricionistas, trabajadora social, pedagoga y maestras) concreta reuniones quincenales para evaluar la marcha de las acciones de capacitación en función de la mejora en la calidad de la prestación.

Se elaboraron los siguientes instrumentos para registrar los avances:

- guía de seguimiento de los aprendizajes de los niños de 1 a 5 años;
- guía de observación de las salas;
- guías de observación de actividades de nutrición;
- guías de observación de las instituciones;
- guías para informar los avances de aprendizaje de los niños derivados de las instituciones de educación especial integrados a los CDI;

- guías para la evaluación de niños (egresados de los CDI con origen en comedores) para presentar a los docentes de las escuelas;
- evaluación y seguimiento del estado nutricional de los niños.

Ficha de seguimiento del desarrollo psicosocial de los niños

Se destaca esta ficha como logro particular del programa. Con este instrumento, y a partir de la información brindada por los adultos que están a cargo de los grupos (docentes y PEC), se evalúa el grado de avance en el desarrollo de los niños que concurren a los CDI. La totalidad de los datos obtenidos permite, además de realizar una evaluación de cada grupo etario, apreciar la tarea que las instituciones realizan con respecto al desarrollo.

Desde la perspectiva del trabajo planteado por el Promin, un niño necesita, para optimizar su desarrollo, la sistemática intervención, interacción y colaboración de adultos y de otros niños. El conjunto de la información obtenida con la ficha da cuenta, fundamentalmente, del grado de adecuación del trabajo realizado por el educador a cargo del grupo. La construcción del instrumento se ha realizado sobre la base de cuatro dimensiones de análisis: desarrollo afectivo-social, intelectual, de lenguaje verbal y no verbal, y motriz. Los valores que se obtienen (por sumatoria de puntos) permiten ubicar a cada niño dentro de una escala que distingue categorías de desarrollo infantil global y por áreas. Las categorías son: muy malo, malo, regular, bueno y muy bueno.

El resultado del análisis comparativo entre las dos tomas realizadas muestra que el Promin de Jujuy se ubica en la categoría “muy bueno” de la escala global. Los avances más importantes se registran en los niños de 5 y 6 años, y los mejores resultados se concentran en las áreas afectivo-social y motriz.³¹

Logros en relación con las PEC

Si bien los resultados obtenidos evidencian un progresivo mejoramiento en la atención de la población infantil, las expectativas con respecto a los cambios proyectados inicialmente se vieron superadas.

31. Para ampliar la información referida a los resultados obtenidos por la Provincia de Jujuy, véase el documento original elaborado para esta sistematización, así como el “Informe final del de los resultados del 1° y 2° operativo”, documento del Área de Desarrollo Infantil del Promin, dependiente de la Dirección de Maternidad e Infancia del Ministerio de Salud de la Nación. *Análisis comparativo*, año 2001.

Las PEC, unidas bajo una misma denominación, concurrieron y se afiliaron a un gremio para luchar por conseguir un reconocimiento monetario a la tarea que realizan, y legitimar así su lugar y su tarea en las instituciones. También se agruparon, con fines diversos, en una asociación que hoy en día cuenta con personería jurídica.

Actualmente algunas promotoras educativas comunitarias conforman las comisiones directivas de ONG, y otras son responsables institucionales, situación que no estaba dada anteriormente. Tienen voz y voto en los destinos de los centros infantiles y de la comunidad barrial.

En uno de los CDI, y por gestión propia, abrieron una sala para niños de 1 año, pese a no haber estado contemplado inicialmente en el proyecto. Habilitaron la sala con donaciones, y luego se les pudo entregar equipamiento y apoyarlas con capacitación.

Por otro lado, los grupos de mamás exhiben cambios personales muy importantes que trascendieron su rol en las instituciones y modificaron su vida familiar comunitaria y laboral.

Pese a las dificultades de funcionamiento que la provincia atraviesa a causa del contexto económico social, es sumamente positivo y valorable el esfuerzo que las madres están realizando para sostener la defensa de los lugares conquistados. Ninguna de las instituciones ha interrumpido el servicio a lo largo de estos años ni la continuidad del grupo original de promotoras.

Las madres se apropiaron del proyecto, transformando su lugar de trabajo en un espacio protagónico y de participación. El reconocimiento del servicio que prestan los CDI en los barrios se evidenció en todas las instituciones, escuelas, centros de salud y organizaciones de base. Ello se expresa, por ejemplo, en la demanda de niños para asistir al CDI, en el uso comunitario que se hace del espacio físico, en los controles de salud que se realizan en la calidad de los aprendizajes de los chicos, manifestados por las docentes, y en la consulta que frecuentemente les hacen los vecinos para acompañar el crecimiento de sus hijos.

Logros generales del Programa

En la zona focalizada por el programa se han tomado los servicios existentes y mejorado el funcionamiento de 33 CDI, 28 centros de salud y 4 hospitales, en los que se brinda atención a menores de 6 años y a mujeres en edad fértil. Por ejemplo, en El Chingo, un barrio característico de la zona perteneciente al departamento Manuel Belgrano, se ha mejorado el

comedor existente y el centro de salud. El centro de salud no tenía local propio, estaba emplazado en un local del centro vecinal; y el Centro de Desarrollo Infantil fue creado a partir de un comedor infantil que funcionaba como un fogón, donde los chiquitos retiraban la comida. Las viviendas no tenían servicio domiciliario de luz, agua, cordón, cuneta ni cloacas. En la actualidad, esa situación ha mejorado.

Se incorporaron maestras jardineras como responsables de las salas de 4 años de cada uno de los CDI.

Sustentabilidad de la experiencia

Es importante señalar que las personas que llevaron a cabo el Promin eran o habían sido responsables de programas y/o proyectos del Estado provincial. Es decir, tanto el responsable de comedores infantiles como la supervisión del Nivel Inicial, el responsable del Programa Nutricional de la Provincia, el de Atención Primaria de la Salud y el mismo coordinador del proyecto, que era director de Salud de la Provincia, participaron en su ejecución: “Y eso fue muy bueno, porque pudimos elaborar un proyecto y ejecutarlo después, incorporando todos aquellos elementos que considerábamos necesario implementar o cambiar; pero también fue bueno para la organización misma del proyecto. Nosotros, como equipo técnico del programa, hemos aprendido mucho y hemos tenido la oportunidad de ejecutar [...] muchas de las acciones que creíamos necesarias. Tuvimos a nuestra disposición todos los elementos y el marco para poder cumplir realmente esos objetivos. Por esa razón, podemos decir que es posible.”

Las siguientes son algunas actividades realizadas en este marco:

- Convenios con profesorado de Nivel inicial, música, educación física, teatro, para que las prácticas se realicen sistemáticamente en los CDI.
- Inclusión en la planta permanente del Estado provincial de parte de los profesionales contratados anteriormente por el Promin, con funciones de apoyo a los centros.
- Provisión de elementos para apoyar actividades de autogestión para las promotoras (hornos, máquinas de coser, máquinas de pastas).
- Algunos responsables institucionales realizaron gestiones exitosas para resolver en forma permanente la situación laboral de las promotoras.

- Se llevaron a cabo otras gestiones, que a la fecha no tuvieron resultados, como la resolución desde el Estado de la situación laboral de la mayoría de las PEC, para buscar alternativas posibles al respecto (inclusión de planes sociales, pasantías, contratos, etc.).

En esta instancia del desarrollo del proyecto, se podría concluir que las instituciones podrían funcionar en forma autónoma con relación a los equipos de capacitación y supervisión. Pueden poner en marcha con responsabilidad las pautas de organización y funcionamiento, habiendo mejorado las prácticas tradicionales de atención a formas más acordes con los objetivos.

Elementos complementarios surgidos de la exposición en el panel

El relato de la experiencia tuvo un interesante soporte audiovisual. Las imágenes de los centros y de los actores comunitarios fueron orientando la exposición:

“Los CDI son lugares o espacios donde los chicos tienen oportunidad de jugar, aprender, saber, conocer y ser escuchados (nosotros decíamos que era como una casa pero un poco más grande). Esta estrategia trascendió a los propios Centros: no sólo trabajamos con ellos, sino que fuimos fortaleciendo las redes con las instituciones del barrio. Así fue como se realizaron actividades conjuntas con los centros de salud, las escuelas, las instituciones religiosas, etc. Las mamás realizaron promociones de lactancia materna, de prevención de enfermedades, de pautas saludables de crianza, entre otras actividades, en todos los centros de salud del barrio de pertenencia. En algunos casos, como por ejemplo en el Centro de Salud del Barrio Campos Verdes, se creó una sala de juego coordinada entre el CDI y el propio Centro de salud; la atención de la sala está a cargo de las promotoras educativas comunitarias.”

“Una de las premisas básicas respetada durante todo este proceso fue favorecer *los procesos de transformación*, puesto que cada una de las instituciones incorporadas al Programa tuvo un punto de partida diferente: unos eran jardines de infantes; otros, comedores infantiles o guarderías del Estado. Incluso los comedores infantiles pertenecían a municipios u ONG,

conformados en algunos casos sólo por grupos de mamás sin medios ni recursos. Así, durante los primeros seis meses, se trabajó únicamente en función de mejorar la prestación alimentaria que se ofrecía, y cualificar el momento de la comida. Tras dicho período inicial, se incrementó el tiempo de permanencia de los niños y las prestaciones brindadas. En el caso de los comedores infantiles, en la primera etapa y mientras se hacía la construcción, se trabajaba con los grupos primarios de voluntarias, es decir, con aquellas mujeres que ya estaban ayudando en la prestación del servicio. Este grupo de voluntarias se redujo posteriormente, y sólo quedaron aquellas que estaban interesadas en la nueva propuesta.

El equipo que tenía a su cargo implementar el proceso de transformación estaba conformado por 3 profesionales cada 10 centros de desarrollo infantil. Sus miembros eran profesionales del campo nutricional, pedagógico y social. Estas tres profesionales hacían capacitación en servicio, preparando a las mujeres para desempeñar roles en salitas, cocina y limpieza.

En el caso de los jardines de infantes, y dado que la única prestación que se daba era la pedagógica, se agregó la prestación nutricional, que estuvo a cargo de las mamás. Actualmente, en los jardines, las promotoras educativas colaboran en los trabajos de sala y en la gestión del comedor escolar. La directora delega todo lo que atañe al comedor en las madres (compra, planificación y elaboración de menús). Actualmente, después de esta transformación, algunas escuelas han abierto salas para niños de 4 años.

En el caso de las guarderías, que eran lugares muy institucionalizados, lograron revisar su organización y, por ejemplo, reducir el horario de permanencia de los chicos. Antes de la implementación del proyecto, los niños permanecían todo el día en la institución; ahora se habilitaron dos turnos y concurren a ellos chicos diferentes. Se ha mejorado la prestación nutricional y la articulación con los centros de salud. También se revisaron los criterios de admisión y se trabaja más con las familias.”

“Para cerrar, diríamos que el reconocimiento del CDI en los barrios se generó a partir de la apropiación del proyecto por parte de las PEC, que tenían un rol protagónico en la resolución de los problemas del barrio. Voy a leer una frase dicha por una de las promotoras del CDI ‘Niños de Belén’, Salustiana: ‘El espacio que tenemos en el CDI nos lo ganamos con nuestro esmero y dedicación. Esto nos da fuerza y valor para seguir ofre-

ciéndoles a nuestros hijos lo mejor’. Falta hacer muchas cosas. Pensamos que tenemos que delinear una política provincial que asegure la continuidad a este modelo, y nos permita extenderlo. Es necesario también firmar convenios que apoyen la continuidad de todas las instituciones que trabajen con niños, y trabajar aún más con la comunidad.”

Centros de Desarrollo Infantil (CDI)

Moreno, Provincia de Buenos Aires

Presenta: Rosa Alba Shroeder

Datos básicos del proyecto

La experiencia se desarrolló en la Región Oeste de la Provincia de Buenos Aires, en el Municipio de Moreno, entre los años 1997 y 2000. Años en que las consecuencias de las políticas de ajuste impactaron muy fuertemente en grandes sectores de la población, profundizando la pobreza, especialmente en los niños y jóvenes.

El Distrito de Moreno se encuentra a 37 km al oeste de la Ciudad de Buenos Aires e integra el denominado “segundo cordón” del conurbano bonaerense. Hubo en el último período intercensal un crecimiento poblacional del 32,2%. Residen en Moreno 380.449 habitantes, según datos del censo 2001.

Según datos del INDEC, la cifra de los hogares con Necesidades Básicas Insatisfechas asciende a un 47,8%. Si se considera el índice B1 de la Encuesta Permanente de Hogares (el que incluye como variable la canasta familiar), se encuentra en segundo orden de pobreza en el conurbano.

Según la estimación realizada por el Sistema de Información, Monitoreo y Evaluación de Programas (SIEMPRO) sobre la incidencia de la pobreza en el distrito, en julio del 2002 había un 74,9% de hogares con menores de 18 años en esa situación.

La mayoría de los niños menores de 5 años no cuenta con vacantes disponibles en el Nivel Inicial (sólo una cuarta parte de los niños asiste a la sala de 3, la mitad de los de 4 años y un 15% no logra acceder al preescolar), y la cobertura de los centros que realizan actividades planificadas de desarrollo infantil es mínima con relación a las necesidades que se verifican en la población.

Cabe mencionar que desde diciembre de 2001, se ha incrementado la demanda de funcionamiento de servicios alimentarios con diversas modalidades (comedor comunitario, copas de leche, distribución de viandas) para resolver la emergencia alimentaria.

Si bien el proyecto de centros infantiles contó con el apoyo del Programa Materno Infantil y Nutrición (Promin), en el Municipio ya existía una importante cantidad de grupos que daban de comer a la gente y cuyos comedores funcionaban en alguna casa de familia o en algún lugar comunitario. Los grupos que accionaban en casas de familia estaban constituidos por mujeres que lograban algún contacto con el municipio para conseguir los alimentos; no existía demasiada organización, aunque sí había toda una historia de grupo.³² Los comedores que funcionaban en lugares comunitarios tenían alguna estructura organizacional.

Perspectiva adoptada acerca del desarrollo infantil

El marco conceptual que sostiene las acciones en los centros concibe al desarrollo infantil como un proceso de cambio en el cual el niño aprende a hacer frente a niveles cada vez más complejos de movimiento, pensamiento, sentimiento y relación con los otros. El niño y su entorno constituyen una unidad de análisis interdependiente, en la cual el desarrollo es producto de una construcción subjetiva, resultado de la interrelación de sus posibilidades, su mundo físico y sus vinculaciones sociales.

Los cinco primeros años de vida constituyen un periodo fundamental en la construcción de subjetividad de los pequeños. La cobertura de las necesidades de salud y nutrición es condición necesaria pero no suficiente para un desarrollo óptimo, que implica atender simultáneamente las necesidades físicas, intelectuales y sociales del sujeto. No existe posibilidad de equidad social sin un proyecto que ponga un fuerte acento en lo educativo y en la necesidad de articulación con el sector salud.

La cantidad y calidad de la atención que recibe el niño nacido biológicamente sano, para sus necesidades de afecto, seguridad, alimentación y

³². Cuando se pone en funcionamiento el Promin, funcionaba en la provincia de Buenos Aires un Programa Alimentario Provincial, el Eva Perón, que atendía a chicos de 2 a 5 años.

conocimiento definirán la cualidad de su desarrollo y sus posibilidades futuras de aprendizaje. En los primeros años, la organización de la vida cotidiana cobra una dimensión esencial para la construcción de las matrices constitutivas del sujeto.

Una condición esencial para promover el desarrollo de los niños y niñas es crear intervenciones y propuestas que fortalezcan a las familias, facilitando el empoderamiento de las personas a cargo del cuidado de los niños (padres y madres, cuidadores/as, abuelos/as).

Objetivos

Promover el desarrollo integral de la población infantil más vulnerable (niños de 2 a 5 años), generando y fortaleciendo espacios institucionales, comunitarios y familiares que reconozcan a los niños y niñas como sujetos de derecho, que planteen un abordaje integral y que estén legitimados por los gobiernos locales/nacionales y la sociedad civil.

Objetivos específicos para los Centros de Desarrollo Infantil (CDI)

- Completar la infraestructura necesaria.
- Mejorar la situación nutricional de los niños.
- Consolidar la organización del grupo de madres del comedor.
- Ampliar la matrícula hasta alcanzar la población meta.
- Ampliar el horario de atención.

Aspectos del desarrollo infantil abordados

En el programa se tuvieron en cuenta cuatro cuestiones fundamentales: salud, nutrición, desarrollo infantil, participación comunitaria.

Modalidad de trabajo

Se propuso trabajar generando las condiciones para mejorar lo que hasta ese momento se brindaba a los niños en distintos aspectos:

- Pasar de ser un grupo a ser una organización.
- Pasar de estar en una casa de familia a estar en un lugar comunitario.

- No restringir la atención a los horarios de comidas, sino comenzar a brindarla en un horario más extendido.
- No restringirse al cuidado y alimentación de los niños, sino promover además su desarrollo integral.

Lo central estaba en lograr el cambio en el modelo de atención a los niños, en acompañar el proceso de transformación de los comedores en centros de desarrollo, trascendiendo lo asistencial. Mas allá de la optimización de la prestación nutricional, de la articulación con los centros de salud, del fortalecimiento de la actividad comunitaria, fue la incorporación de la actividad educativa lo que marcó la diferencia entre el comedor y el CDI.

El abordaje integral del desarrollo infantil se trabajó fundamentalmente desde dos organizaciones que debían articularse entre sí: los CDI y los Centros de Salud.

Los CDI atienden las necesidades de chicos de 2 a 5 años que asisten todos los días por lo menos cuatro horas a la institución (abarcan a más de 2000 niños). Cuentan con una coordinadora, promotoras educativas comunitarias o educadoras no docentes, educadoras docentes, maestras jardineras, personal de cocina y personal de limpieza.

En los centros de salud, se realizan controles a los niños que ingresan al CDI; se efectúan controles semestrales de crecimiento y desarrollo, detección de enfermedades y de desnutrición y se capacita en educación para la salud a todo el personal y a los padres de los niños.

Las educadoras comunitarias están a cargo de los grupos de niños, y son las encargadas de incorporar las prestaciones educativas. Algunas son madres, otras son estudiantes, generalmente del barrio al que pertenece el centro. Esto último permite profundizar la responsabilidad en el reconocimiento de estos chicos. Algunos de los requisitos para desempeñarse como promotora son:

- ser mayor de 18 años;
- saber leer y escribir;
- apreciar el trabajo con niños menores de 6 años;
- tener propuestas novedosas;
- estar dispuesta a asistir a las capacitaciones.

La coordinadora debía tener buena relación con la comunidad, experiencia con niños menores de 6 años y una mirada más general sobre la organización. Es la persona encargada de la articulación con el Centro de Salud y con otras instituciones del barrio.

Ideas rectoras

Los equipos técnicos del Promin tenían un núcleo básico de ideas de trabajo. Algunas venían desde el inicio; otras se generaron durante el desarrollo del programa. Consideramos que las más importantes fueron las siguientes:

- Las mujeres de los barrios podían ser educadoras no docentes. Ser educador no docente es una categoría que no se define por déficit (saber menos, tener menos instrumentos, etc.) sino por diferencia.
- La mirada de los equipos técnicos (responsables de desarrollo infantil del programa, de la promotora técnica educativa, de los supervisores capacitantes) y de los equipos de trabajo de los CDI debía estar centrada en los niños. Es decir, cualquier actividad, decisión, proyecto, etc., ya sea de gestión o de capacitación, debía tener presente que en estos espacios lo principal era atender el desarrollo integral de los niños.
- En un mismo emprendimiento podían convivir docentes y educadoras comunitarias en una relación de enriquecimiento mutuo: unas aportarían sus conocimientos pedagógicos y didácticos; otras, sus experiencias vitales, su interés por el bienestar de los chicos del barrio, su conocimiento de la realidad y la cultura de la comunidad.
- Era posible construir una propuesta educativa que redujera la exclusión de los niños del sistema y que estuviera sustentada en una concepción integral del desarrollo infantil, donde se promovieran todas sus dimensiones.

Algunas dificultades

La articulación entre el CDI y el Centro de Salud presentaba ciertos inconvenientes, producto de miradas parciales en ambas instituciones. Éstos se fueron superando desde la capacitación, gracias a la cual se fortalecía una concepción del desarrollo integral. En un comienzo, en los centros de salud se priorizaba el estado nutricional de los niños, creyendo que la

principal función de los CDI era dar de comer. A su vez, desde los demás centros, se priorizaban otras necesidades y se desconocían aquellos aspectos vinculados al estado de salud, por suponer que ése no era un tema de su incumbencia.

Aspectos estratégicos

Todos aquellos elementos que se identificaban como facilitadores de la tarea fueron organizados en dos aspectos básicos: por un lado, la matriz organizativa; por otro, la propuesta de incorporación de “lo educativo” a la tarea con los niños. Sus elementos constitutivos eran los siguientes:

- La división de roles en el grupo de trabajo (coordinadora, PEC, educadoras, cocineras y auxiliares).
- La infraestructura edilicia aportada desde el Promin brinda espacios adecuados que permite la división por grupos de edades en salitas separadas con uno o más adultos a cargo.
- El equipamiento acompañó la posibilidad de incorporación de lo educativo (mobiliario, juguetes y material didáctico, libros de cuentos y de información, etc.). Las mujeres de los emprendimientos, los padres y los niños mismos percibieron los cambios en el edificio, en el mobiliario, en el equipamiento, como cambios destinados a instalar lo educativo en la institución.
- La capacitación en el rol de educador.

Formación y capacitación de recursos humanos

El marco conceptual de las prácticas pedagógicas fue y es el de la educación popular. Algunas de las cuestiones que orientaron la tarea fueron:

- Concebir la capacitación como un espacio y una herramienta educativa destinada a potenciar la capacidad de los grupos populares para que puedan convertirse en sujetos de su propio proceso educativo.
- Orientar a la construcción de instituciones que respondan a los intereses y necesidades de los grupos que concurren a ellas.
- Promover contenidos de capacitación que valoricen y recuperen las experiencias, el saber y la cultura popular, promoviendo el protagonismo de la gente.

- Construir un modelo de capacitación profundamente democrático, rompiendo con el verticalismo y el autoritarismo de los modelos de capacitación tradicionales.
- Articular la teoría con la práctica, la acción con la reflexión. A partir del hacer se buscó conceptualizar, interpretar e interrogar la realidad.

Metodología

En un comienzo, la estrategia de capacitación elegida por el programa fue “en cascada” y se capacitó a todos aquellos profesionales que luego serían a su vez capacitadores. A partir de mediados de 1996, se adopta el enfoque de Educación Permanente en Servicio, lo cual supone aceptar que en el trabajo se aprende.

La capacitación en los aspectos pedagógicos de la tarea fue esencial para el proceso de transformación. Estuvo destinada principalmente a las mujeres promotoras, pero incorporó a las coordinadoras y, con menor intensidad, al resto de los miembros del emprendimiento.

En algunos lugares, fue posible capacitar a todo el grupo en los aspectos pedagógicos de la tarea, antes de encarar el trabajo con los niños. En otros, debió realizarse con el efector atendiendo a los niños en turnos de dos, tres o más horas. La primera alternativa permitió realizar algunos acuerdos básicos en torno a la actividad educativa, y promovió que las mujeres abordaran luego su tarea específica con más instrumentos.

La capacitación fue permanente. Se realizaban reuniones centralizadas de todos los CDI, que permitían el enriquecimiento y el intercambio de experiencias y saberes. Funcionaba además la supervisión capacitante en sala, con organización y periodicidad diversa.

Contenidos de la capacitación

- Se puso especial énfasis en la reflexión acerca de qué necesita un chico para crecer y desarrollarse, y en optimizar la capacidad de observación.
- Se trabajaron los momentos de la jornada diaria: se armó una carpeta de actividades para las promotoras educativas donde se planteaban propuestas para cada momento.
- A medida que crecían en su experiencia con los niños, se iban trabajando algunos conceptos teóricos, tales como las características de las distintas edades, la motricidad, el juego, el desarrollo intelectual, social, la importancia del lenguaje, etcétera.

- Se realizaron fichas de seguimiento del desarrollo psicosocial. Las fichas han sido de gran importancia en la capacitación de las promotoras educativas comunitarias. Sirvieron para comprender el valor de cada indicador, aprender a observarlo y estimularlo, reflexionar sobre cada observación y sobre el conjunto. Cuando se tuvieron los primeros resultados, que arrojaban un mayor déficit en el desarrollo del área intelectual y del lenguaje, se reflexionó mucho acerca de cómo hacer para agilizar el pensamiento y el lenguaje en los niños pertenecientes a estos sectores. Se empezó a poner especial atención en la importancia de la alfabetización inicial, y se buscó instalar ambientes alfabetizadores.³³
- Se incorporó la noción de evaluación de manera muy sencilla.

Algunas dificultades de la capacitación

- Costó que las promotoras comunitarias pudieran anticipar las acciones, por eso les pedimos que primero escribieran lo que habían hecho en el día con los chicos, para que, en un segundo momento, pudieran pensar, planificar y anticipar lo que iban a hacer.
- Se encontró en los grupos mucha resistencia a diferenciar roles. Fue todo un proceso descubrir qué beneficios aportaba la institucionalización, sin que ello implicara la pérdida de participación comunitaria.
- La participación, el diálogo y la conciencia crítica no fueron situaciones que se dieron desde un principio, sino objetivos a alcanzar. Para ello, en muchos casos fue necesario vencer obstáculos y resistencias por parte de las mismas mujeres.

Aprendizajes significativos

Las ideas básicas parecían sencillas y obvias, pero en la práctica no lo eran. Para tratar de actuar en consonancia con ellas, fue necesario mucho trabajo de reflexión y de evaluación permanente.

Los equipos técnicos, junto con los de los centros, reflexionaron acerca del carácter fundante de los primeros años de vida de un niño, y acerca del rol de promotoras del desarrollo que las mujeres podían asumir. Rápidamente se percibió que, para que ellas pudieran mejorar su tarea con los

³³. Esto se realizó con la ayuda y orientación de Graciela Piñero, responsable del Área de Capacitación del Promin de la Provincia de Buenos Aires.

niños, era necesario que pudieran ampliar su universo simbólico. Pues sólo se pueden transmitir saberes si éstos existen en los sujetos que los transmiten, y si realmente hay interés por transmitirlos en quien enseña.

A medida que las mujeres realizaban el pasaje del exclusivo cuidado y alimentación al trabajo de estimular y promover el desarrollo integral, apareció una tendencia fuerte a imitar el modelo “maestra jardinera”. Los primeros signos visibles de ello fueron la aparición de los guardapolvos y la necesidad de trabajar con mayor orden y prolijidad, etcétera.

Se reflexionó mucho y de manera conjunta acerca de la construcción de la identidad de los CDI, acerca de qué los asemejaba y qué los diferenciaba de los jardines de infantes.

El momento de la mudanza del precario comedor al edificio construido con recursos nacionales determinó ricas reflexiones, ya que en alguna medida perdían un espacio que sentían como propio, que ellas habían construido y que conocían muy bien. Se trabajó mucho la cuestión de que todo proceso de cambio implica una ganancia pero también una pérdida.

Con respecto a la propuesta de actividades con los chicos, la preocupación fundamental de las mujeres se centraba ante todo en “cómo” y en “qué hacer”, y en menor medida en el “por qué” de esa acción. Es decir, las actividades eran percibidas como un fin en sí mismo, y no tanto como meros mecanismos para alcanzar objetivos.

Resultados alcanzados

La intencionalidad y la actividad educativa son parte de la tarea de todos los efectores que estuvieron bajo programa. El emprendimiento mismo y las gestiones municipales han incorporado la dimensión educativa.

Las evaluaciones de desarrollo psicosocial de los niños, que en algunos CDI se tomaron por tercera vez consecutiva, muestran que en términos generales los resultados alcanzados son buenos. Asimismo, los efectores tienen capacidad de formular y reformular propuestas para todo el grupo o para un niños en particular, a partir de los resultados obtenidos.

Por último, no existió ni una propuesta didáctica ni un planteo pedagógico único, ya que no hay una forma unívoca de promover el desarrollo infantil. Cada emprendimiento construyó su propio modelo.

La enseñanza y el aprendizaje fueron incorporados a la vida cotidiana de las organizaciones. Se reconoció el potencial educativo de las situaciones de trabajo en el contexto real en el que ocurrían. Se identificaron problemas, se construyeron objetivos y hubo mucha reflexión sobre la práctica.

El desafío sigue siendo no sólo capacitar a las mujeres de los sectores populares para acompañar el desarrollo de los chicos, sino además analizar el modo de hallar, desde una perspectiva que les sea afín, un modelo pedagógico acorde a sus necesidades, a sus historias, a sus realidades, a las demandas actuales de la sociedad, a la posibilidad de darles voz a los que hoy no la tienen, acorde a sus proyectos de vida, a sus sueños. Es decir, hallar un modelo pedagógico que se diferencie del modelo hegemónico, el cual a menudo se construye sobre el desconocimiento y la exclusión. En este camino, aún tenemos más preguntas que respuestas.

Elementos complementarios surgidos de la exposición en el panel

Además de lo planteado en la sistematización escrita de la experiencia, es necesario señalar que consideramos que las docentes (maestras jardineras) “deben tener sensibilidad social y compromiso con la educación de los chicos pobres”. Descubrimos que si esto estaba presente, lo demás vendría con trabajo y capacitación.

Otro aprendizaje significativo de la práctica es que “la capacitación debía incluir también a los funcionarios y equipos técnicos, y no sólo a los grupos de mujeres de los CDI”.

“También debemos resaltar la importancia de los materiales de apoyo para la capacitación de los/las educadores/as, tales como instrumentos de seguimiento de desarrollo psicosocial, guías de observación, manuales de desarrollo infantil de Unicef, carpeta de actividades, manuales del Promin, etcétera.”

“En cuanto a los resultados alcanzados y a las conclusiones, agregaríamos lo siguiente:

- cambio de la mirada de las mujeres y sus familias hacia a los niños;
- aumento de la autoestima de las mujeres participantes; muchas iniciaron o continuaron sus estudios;
- reconocimiento y legitimidad de la tarea de los CDI.”

Comentarios al panel

Javier Quesada

“Quería comentar y retomar la idea respecto de este difícil trabajo de reproducir lo ‘enlatado’, que me parece ser la experiencia recién relatada.

Frente a programas enlatados, es decir, con una metodología de intervención definida desde el nivel central, idéntica para todas las regiones, producto de políticas sociales del gobierno nacional o de distintas gestiones, me pregunto cómo estos casos se han podido adecuar a la identidad local, a la percepción de los actores, a la subjetividad de las personas que están involucradas. Esto me parece significativo, porque este pasaje del enlatado a la política universal, dejando de lado cada vez más lo focalizado, me parece un desafío interesante que es necesario lograr y poner en práctica, poder darle cierta identidad local.

Es significativa la imagen del pasaje que dice: “del grupo a la organización, o del comedor al Centro de Desarrollo”. Y yo creo que hay otra dimensión de este pasaje que es hacer que los modelos replicables y sostenibles ‘salpiquen’ a otros lugares. De no ser así, corremos el riesgo de que permanezcan como experiencias encapsuladas. Decidimos no focalizar pero terminamos focalizando, porque no hay condiciones en los territorios. Pero trabajamos para que éstas sean experiencias que puedan replicarse en su metodología, en su modelo de intervención, en la sistematización de todos los manuales, en la infinidad de producciones y reflexiones que se hacen para que involucren a otros. Que puedan involucrar a otros espacios donde también habrá condiciones para construir este pasaje del comedor al Centro de Desarrollo Infantil.

Es fundamental este trabajo con las promotoras locales. Como dato de la realidad: los adolescentes en los barrios marginales del noreste argentino buscan rápidamente tener hijos para entrar en la categoría beneficiaria del plan N; es decir: el mensaje social recibido es el de cliente del Estado, no el de ciudadano.

Otro modelo es el de la mujer en su función de promotora social, como explicaban recién. Esa función le permite aprender nuevos roles, producir sinergias con otras u otros, empoderarse y, además, mantenerse y sostenerse a sí misma. Todo ello ha generado un importante proceso de autocontención, hasta llegar a esta cantidad: son 300 las mujeres que siguen trabajando juntas.

Y por último, también me parecía importante destacar el concepto de *territorio*, en tanto y en cuanto los programas nacionales algunas veces intervienen directamente en ellos (lo cual también llamó mi atención esta mañana). Ahora bien, ¿cuántos actores aún no están implicados en estos procesos de desarrollo? Me refiero a actores a nivel local. Y cuando pienso en el concepto de territorio no hablo de Moreno, de Jujuy, como mapa geográfico, sino de territorio como espacio de reconocimiento, de vínculos, de interacción, de pertenencia, de cuánto nos sentimos vecinos, nos sentimos cerca, somos parte, tenemos la identidad de saber que somos de la villa de allá atrás y que por esto nos reconocemos. Entonces, me parece que, en alguna medida, en ese espacio de territorio donde se dan las experiencias (recién, sobre el final, lo estaba contando), el Estado está ausente a nivel local –el Estado municipal– con la posibilidad de implicarse en estas políticas y replicarlas en otros barrios.

Es clara la presencia del sector público a nivel nacional y, a veces, provincial, dado que ése es su deber fundamental. Es clara la presencia del sector de las ONG. En cambio, el sector del mercado está claramente ausente. Quiero decir: en esta tríada de sectores, el gran ausente es el mercado, las cámaras de comerciantes a nivel local y aquellos otros que, desde lo que se define como responsabilidad social de la empresa, tendrían un montón que aportar, no solamente financiamiento. Me pregunto, a veces, qué pasa desde la sociedad civil: me parece que tampoco los invitamos. Me pregunto por qué nos pasa esto: contamos tan claramente con modelos antagónicos, como puede ser el Estado o la sociedad civil, pero no involucramos a todos los demás sectores. Entonces, agregaré que una materia pendiente es descubrir la manera de sumar a estos proyectos y a estos procesos de desarrollo infantil a nivel local, a las cámaras de comercio, a los lugares más pequeños, por supuesto, y a los lugares más grandes, a las empresas.”

María Inés Bogomolny

“A partir de las presentaciones de ustedes y de lo que leí antes en el documento de la sistematización, quisiera subrayar algunas cosas que me parecieron muy importantes para permitir un proceso de transformación que incluye cambios sucesivos y permanentes. En un momento dado, Rosalba había dicho que la palabra *cambios* le parecía muy dura, y pienso que quizá se deba a que no da cuenta del proceso de transformación.

En ambas experiencias, se apostó muy fuertemente al tema de la capacitación, a una capacitación sistemática, con criterio, que tenía como objetivo la transformación. Más allá de que “fueron y vinieron” (y eso sería bueno compartirlo), es muy difícil en tan poquito tiempo como el que tenemos ahora poder analizar las dificultades y obstáculos que aparecieron en distintos momentos y que se fueron venciendo. Y, sin embargo, esas dificultades son las que dan cuenta del proceso de capacitación. Este tema es clave, porque nos resulta muy difícil, trabajando desde el Estado, lograr ciertas condiciones necesarias: selección [de las personas] de acuerdo al objetivo y la experiencia, permanencia, conformación de equipos, capacitación como proceso sostenido y en servicio...

Ustedes hablaban del acompañamiento permanente a la gente, es decir, que el capacitador es una persona más del mismo lugar de trabajo y que forma parte de un mismo equipo. Porque, generalmente, la capacitación es externa, temática y discontinua. Por eso, creo que tendríamos que profundizar, en otra oportunidad, estas dos posturas acerca de la capacitación.

También hablaron sobre la posibilidad de selección del equipo de capacitadores, e incluso hablaron de selección de las promotoras educativas comunitarias, en algún caso. Creo que éste es un punto que nos debemos para profundizar, para ver con qué criterios y de qué manera se puede lograr. Normalmente pareciera que no se puede, sin embargo, ustedes estaban hablando claramente de que pudieron hacerlo. Y eso también lleva a otro tipo de resultado, seguramente.

Otro subrayado sería la generación y apertura de espacios de oportunidad. Me parece importante, por un lado, el tema de la articulación o de la apertura. Ustedes tuvieron un alto grado de apertura, en el caso de Jujuy, para conectarse con otro tipo de instituciones. De hecho, vemos cómo a veces eso posibilitó otras cosas, es decir que puede dar lugar a cosas no esperadas. Hay instituciones que pueden tener un funcionamiento muy bueno, pero su trabajo se limita a la propia institución. La posibilidad de aprender me parece interesante al abrirse y hacer articulaciones, abrir un camino que no sabemos a dónde puede llegar ¿no?

También me pareció muy importante la ampliación del universo simbólico que ustedes continuamente plantearon. Esta cuestión, de alguna manera, continúa lo de esta mañana, pues en esas experiencias estuvo muy presente el tema del desarrollo de los chicos, y no sólo el del desarrollo de

las personas adultas. En este sentido, ustedes también hablaban de ampliar el universo simbólico de los adultos, condición necesaria para mejorar la calidad de la tarea con los niños. Sobre el tema de las evaluaciones de los chicos, Rosalba comentaba que las evaluaciones realizadas arrojaban buenos resultados en motricidad, pero que los logros referentes al lenguaje aparecían en último lugar ¿cierto? Esto aparece siempre en las evaluaciones de Promin; y, justamente, deberíamos analizar de qué manera ampliar el universo simbólico de los adultos. Yo creo, entonces, que estamos en el camino: si seguimos trabajando con las personas que están con los chicos, y si podemos empezar a tener otra mirada, sin duda, podremos pensar en eso próximamente. Es otro tema a profundizar en sucesivos encuentros.

Otro subrayado sería el encuentro entre la nutrición, la salud y la educación... ¿o era al revés?: la salud, la nutrición y la educación, o... la educación, la nutrición y la salud. Es decir, la posibilidad de barajar y dar de nuevo permanentemente: podemos empezar por cualquier lado. Y, aun cuando a menudo esta idea de integralidad es sólo un discurso –mera enunciación– ustedes están mostrando en estas experiencias una manera de ‘amasarlo’... que no fue fácil lo dijeron muchísimas veces, y estoy convencida de que eso nos alienta a profundizarlo a quienes estamos ahora en este tema.

Dos cositas más quería decir. Nos queda para otro encuentro el tema de la heterogeneidad como obstáculo, una cuestión que fue señalada durante la exposición sobre los programas en Jujuy. Hablaron de la heterogeneidad del nivel de instrucción, en especial de las educadoras comunitarias. Por otro lado, todas comentaron que hubo distintos puntos de partida de los grupos e instituciones con los que trabajaron. Ése es el gran desafío: poder sistematizar las regularidades dentro de las diferencias y pensar en el tipo de intervenciones que requiere cada una de ellas. Ahora no es el momento, pero sería bueno que pudiéramos pensar esta cuestión para reconocer un obstáculo y pasar a considerarlo como otro punto de partida.

Lo último que me parece importante, y que retomo en parte de las exposiciones de la mañana, es la cuestión del gran apoyo político que tuvieron algunos grupos en sus lugares. Pero aun cuando no lo hubo, como en Jujuy, se lograron cargos para las docentes de los grupos de cuatro años; y las mujeres, además, se agruparon. Hay una serie de procesos que se llevan adelante aun sin apoyo político; evidentemente, el trabajo va abriendo un

camino. En este sentido, hay realmente mucho trabajo por hacer. Ustedes decían que el desarrollo infantil no está siendo considerado en la agenda política, en las decisiones, y que por eso sigue siendo importante que las personas y equipos lo tengan claro, porque así se logran avances a pesar de que nadie nos lo pida. Esto alienta mucho y marca la importancia de encontrarnos y reflexionar.

Y para cerrar, Javier me dejó pensando en el tema de los productores y los consumidores. Hablaba de clientes y yo pienso que en general permanentemente nos están mandando a formar consumidores. Por eso quiero subrayar la importancia de centrar nuestro trabajo para ver cómo podemos producir. Producir conocimiento, producir sentido, producir en huertas, por ejemplo, producir y no ser sólo consumidores. Es otro tema que excede este espacio y que sería importante profundizar en el día de mañana o en futuros encuentros.”

María Rosa Martínez

“Ante todo, muchísimas gracias por haberme invitado a compartir esto con ustedes, y es un placer poder comentar estas experiencias, que me llevan a pensar algunas cuestiones relacionadas con Promin, porque este programa es un punto en común de las dos experiencias. Más allá de las normativas y predicciones, es interesante ver cuánta libertad real generó en los equipos y en la gente, para poder construir desde el arraigo, desde la pertenencia, desde lo local y, sobre todo, desde lo que venía haciendo, es decir, la tan difícil tarea de recuperar prácticas existentes en el nivel de proceso en que estén.

Ambas experiencias toman el punto de partida, y ese punto les da la posibilidad de arraigo y pertenencia real: Jujuy, un punto de partida muy diverso; Moreno un punto de partida más común, que era prácticamente la situación del conurbano. Se cruzan todo el tiempo, hasta en lo escrito, normas y dichos del mismo Promin y las adecuaciones en la experiencia realizada por los protagonistas.

Cuando se comentaban los principios rectores, yo pensaba: tal vez, fueron apenas hipótesis. Porque en algunos lugares, la convivencia entre las educadoras y los docentes jamás ocurrió, por más que haya sido un principio rector. Pero qué fuerte que fueron estas hipótesis, que impregnaron la experiencia y le dieron libertad, hasta llegar a la autonomía organizativa de

las compañeras de Jujuy, que hoy se están planteando no sólo incrementar el primer año, sino tomar a los chicos más chiquitos (que es casi una violación a las normas del plan, que hablaba de 2 a 5 años) y poder pensarse a futuro como gestoras de otros desarrollos. Eso me llama poderosamente la atención. Ahí se puede vislumbrar también una calidad humana y técnica de los equipos, en todos los niveles de acompañamiento de este plan. Y lo digo sobre todo por conocer a algunas de las personas que intervinieron en este plan y que le dieron esa posibilidad. Porque estas cosas no ocurren solamente por papeles. Ocurre porque hay ganas de que eso suceda. Y esas ganas se notan en todos ustedes cuando cuentan la experiencia, pero uno mismo podía detectarlas en el equipo (por lo menos, en el equipo central de Promin y Nación).

Un avance significativo son los modelos de evaluación de las prácticas con niños pequeños. Me parece que marca una diferencia en la calidad del hacer, y permite hacer mejor. Porque cuando se detecta que uno mejoró en un aspecto pero que otro sigue estando medio flaco, se puede planear esto que ustedes plantean, que no es muy diferente de lo que le pasa al sector público estatal cuando atiende a niños pequeños sin planificar demasiado. O sea, este avance en lo evaluativo puede ser un salto importante y, sobre todo, me queda la sensación de que este tránsito está muy claramente visto como un proceso.

Hablar de la educación popular como una estrategia que no se basa en aplicar una serie de técnicas y talleres, sino que tiende a transformar la propia realidad y la realidad circundante, hablar de la necesidad de adecuar la oferta a la realidad local, hablar de intersectorialidad, hablar de evaluación... creo que ya son pisos sobre los cuales [pararse], como decían ustedes en Jujuy, 'este es nuestro piso a pesar de la diversidad'. Hay algunos pisos que desde las prácticas de desarrollo infantil deberíamos tener. Ojalá pudiéramos partir de ahí, y no partir de empezar todo el cuento de nuevo. El relato de ustedes me da mucho impulso y muchas ganas de trabajar sobre este último punto, a mi entender, clave: cómo adecuamos un modelo pedagógico, que yo no sé si es adecuado a la pobreza, pero [que se adecue] a partir de la práctica, a partir de la vida en la pobreza, de la dureza en la pobreza. Como pasa con otros movimientos en América Latina, como pasa con los Sin Tierra, que planean la educación viviendo la ocupación, y a partir de ahí practican un modelo educativo vinculado a su vida. Bueno,

cómo hacer hoy –me parece que es un gran desafío para todos– para generar un modelo pedagógico que tenga que ver con la vida real de los niños, de las mujeres, de los habitantes del barrio, de la gente que está en los servicios de salud, de los docentes que están en las escuelas. Porque muchas veces el médico que está en el servicio de salud siente las mismas carencias de distinto orden, las mismas dificultades, las mismas impotencias, las mismas imposibilidades, que siente el vecino pobre que no sabe qué hacer con su vida o con la vida de sus chicos. Así, deseo que lo comentado por ustedes, con todo el avance que implica, pueda ser traducido en propuesta rápida; pero no por hacerla pronto, sino para que se tome en los hechos, y para que se pueda aprender desde lo público. Eso que ustedes decían, otras escuelas ya lo están adoptando como modalidad, aunque el Promin no esté... Bueno, deseo que podamos hacer eso y dedicar mucho esfuerzo a pensar cómo educar, cómo mejorar la educación, cómo posicionarnos desde la vida cotidiana y desde el país que tenemos que construir. Muchas gracias.”



Panel de experiencias en atención a niños y niñas menores de 3 años y en formación de recursos humanos significativos

CENTROS DE CUIDADO INFANTIL PARA MENORES DE 3 AÑOS - POSADAS

SALAS DE ESPERA EN CENTROS DE SALUD - CIUDAD DE SANTA FE

Centros de cuidado infantil para menores de 3 años

Posadas, Provincia de Misiones

Presentan: Noemí Ladrón de Guevara, Silvia Nudelman y Silvia Edith Moschner

Datos básicos del proyecto

La experiencia se desarrolló en el marco del Promin, Unidad Ejecutora Provincial. Se propuso apoyar a las instituciones de la ciudad de Posadas que atiendan a niños de 0 a 5 años, de distintas dependencias (Ministerio de Bienestar Social, la Mujer y la Juventud; Municipalidad de Posadas; ONG). El objetivo es lograr una transformación que apunte a la atención integral, teniendo en cuenta aspectos nutricionales, de salud y educativos, e instalando condiciones que favorezcan el desarrollo.

Las instituciones están localizadas en barrios periurbanos, donde más del 40% de la población se encuentra en condiciones de necesidades básicas insatisfechas.

Si bien no se cuenta con datos discriminados por barrios, puede inferirse que, siguiendo la tendencia provincial, los hogares están compuestos predominantemente por menores de 15 años.³⁴ La residencia de niños menores de 15 años se asocia estrechamente a las características de los hogares en un contexto de pobreza y de apreciable deterioro de la vivienda o hábitat.³⁵

Un alto porcentaje de estos hogares son nucleares incompletos, y una abrumadora mayoría está encabezado por una mujer. Esto los pone en

34. Del conjunto de la población provincial, 364.827 (37,70%) tienen menos de 15 años, en tanto que 122.415 niños tienen menos de 4 años, constituyendo el 33,50% de este subtotal. La tasa de fecundidad de la provincia es la más elevada del NEA, y duplica a la nacional. **35.** El 59,50% de la población misionera vive en hogares con cinco miembros o más; es importante el conjunto de unidades domésticas numerosas.

situación de gran vulnerabilidad relativa, dada la condición desfavorable de la mujer en el mercado laboral. El trabajo predominante es el empleo doméstico en condiciones de gran discontinuidad.

Según estimaciones de SIEMPRO (2001), el 14% de los hogares posadeños combinan jefatura femenina y presencia de menores de 15 años. En octubre de 2001, algo más de 100 mil hogares de la provincia (42,80%) y de 516 mil personas (53,80% de su población) se ubicaban por debajo de la línea de la pobreza. De acuerdo al Censo de 2001, el 66% de los menores de 4 años carecen de cobertura de salud, y los indicadores de instrucción formal dan cuenta de que sólo el 59,70% de los niños de 6 años están incluidos en el sistema educativo.³⁶

Los destinatarios de este proyecto son 380 niños de 0 a 2 años que concurren a distintas instituciones. Se ha encarado un proceso de transformación de las salas y del trabajo realizado en ellas, con vistas a mejorar la atención que recibe dicho grupo etéreo.

Distintos factores contribuyen a hacer de aquél un grupo altamente vulnerable: por una parte, la etapa vital que están atravesando, en la cual se sientan las bases de su desarrollo; por otra parte, su situación de total dependencia de los adultos responsables de su crianza, quienes facilitarán u obstaculizarán el despliegue de todo su potencial, permitiéndoles o no poder alcanzar un desarrollo psicosocial acorde con sus posibilidades.

En la ciudad de Posadas, las instituciones que surgieron para dar respuesta a la demanda de la población tuvieron un desarrollo arbitrario que, por lo general, no respondió a criterios técnicos ni científicos. Por otra parte, estas instituciones se originaron de manera muy diversa, y fueron sufriendo transformaciones. Esto último les ha dado improntas diferentes que marcaron sus posibilidades actuales y también sus limitaciones. Muchas surgieron de iniciativas comunitarias, signadas por la gran precariedad en que se desarrollaron los servicios. Otras se incorporaron a institucio-

36. En la presentación oral de la experiencia quedó en evidencia la “multiculturalidad” provincial: “Misiones es como una cuña entre Paraguay y Brasil, y tiene una fuerte influencia de la colonización europea en su zona central. Así que, a la hora de hablar de pautas de crianza teníamos, por un lado, lo que pasa en el sector de la costa del Paraná y con la influencia de Paraguay; y, por otro, lo que pasa del lado de Uruguay con la influencia de Brasil; otra cosa es lo que pasa en el centro de la provincia con la fuerte inmigración europea. Hay niños que hablan castellano cuando van a la escuela, pero hablan otros idiomas en sus hogares, o antes de la escolarización”.

nes cuya finalidad inicial no era la atención de niños pequeños. Era importante entonces trabajar con la posibilidad de redefinir el perfil de estas instituciones, para que pudieran transformarse en espacios de contención y reflexión acerca de los problemas orgánicos, sociales y familiares de los niños que asisten, y actuaran decididamente a favor de su desarrollo.

Los organismos públicos y privados que intervinieron en el desarrollo del Proyecto fueron: Promin Misiones; Ministerio de Bienestar Social, la Mujer y la Juventud; Dirección de Minoridad; Municipalidad de Posadas; Ministerio de Salud Pública; Dirección de Atención Primaria de la Salud; Asociación Jardín de los Niños; Asociación Santa Rita; Fundación Kolping y Asociación Sol Naciente.

Se trabajó en forma directa con aquellas instituciones que en la ciudad de Posadas atendían a niños menores de tres años, dispuestas a iniciar un trabajo para la transformación de la atención de este grupo etéreo. Para los niños que asisten a ellas, esta etapa vital transcurre en un contexto de crisis económica persistente en el tiempo, en el ámbito de familias que se caracterizan por ser, en general, monoparentales, con un gran número de hijos, trabajo inestable, figuras paternas ausentes, situaciones de violencia, desnutrición, historias de fracaso escolar por desigualdad de oportunidades en el acceso a la educación. Todas estas cuestiones hacen que no siempre puedan garantizar condiciones adecuadas para el desarrollo de sus hijos. Inicialmente participaron 21 instituciones dependientes del Ministerio de Bienestar Social, la Mujer y la Juventud, de la Municipalidad de la Ciudad de Posadas y de ONG.

Perspectiva adoptada acerca del desarrollo infantil

El desarrollo infantil es el proceso que se inicia desde el nacimiento del niño y que continúa a lo largo de sus primeros años de vida, permitiendo su constitución subjetiva. Un niño que nace sano cuenta con capacidades de origen biológico que necesitan de la interacción con el medio ambiente, tanto físico como sociocultural, para transformarse en herramientas que, gradualmente más complejas, le posibilitan constituir su vida psíquica, comprender la realidad y desenvolverse en ella. La atención de las necesidades físicas y una alimentación apropiada son elementos necesarios, pero no suficientes, para el desarrollo. La relación afectiva y la respuesta

social son fundamentales en el proceso de desarrollo. A partir de los instrumentos cognoscitivos que van construyendo desde que nacen, los niños pueden comprender los hechos que ocurren en su hábitat y relacionarse con el medio. Así, en los dos primeros años de vida, se producen los mayores cambios en relación con la estructuración de la vida socioafectiva, del pensamiento y la organización de la realidad.

A partir de sus experiencias, el niño organiza gradualmente diferentes esquemas de acción, que van aumentando en diversidad y complejidad. Alrededor de los 2 años, la aparición de la función simbólica permite desligar el pensamiento de la acción, lo que marca un importante salto cualitativo.

Las instituciones que se organizan en función de las necesidades de constitución de un sujeto permiten el enriquecimiento de la realidad psíquica, potenciando el pensamiento y el aprendizaje.

Sin embargo, la experiencia de trabajo en instituciones que atendían a niños en la etapa previa a su ingreso al sistema educativo le mostraba al equipo la existencia de un vacío –tanto teórico como práctico– acerca de qué hacer con los más pequeños. Para dar alguna respuesta a dicho vacío se recurría predominantemente a tres modelos. El primero se relacionaba con la experiencia de ser mamá; el segundo, con un modelo “escolar”; y el tercero, de orden asistencial, se centraba en la satisfacción de las necesidades básicas biológicas de los niños (alimentación e higiene realizadas en forma totalmente despersonalizada).

Ninguno de los tres modelos brindaba una respuesta adecuada a las necesidades que los niños planteaban en esta etapa; por esa razón, había malestar en los niños y en los adultos responsables de estas salas. En aquel momento, el rol de la cuidadora era tan frustrante y desgastante que generaba o bien cierta indiferencia ante el malestar de los niños a los que no se podía contener, o bien un grado de compromiso afectivo indiscriminado e insostenible.

Ante esta situación surge el desafío de proveer a las instituciones un marco teórico sólido y fundamentado en conceptos sobre el desarrollo infantil. Dicho marco ayudaría a sostener una propuesta práctica, suficientemente flexible y sencilla, que permitiera su apropiación por parte de instituciones con diferente grado de complejidad y con recursos humanos con distinta formación y experiencia.

De todos los marcos teóricos sugeridos, la propuesta de una médica pediatra húngara, la Dra. E. Pikler,³⁷ facilitó la organización de un sistema de actitudes diferentes por parte de las cuidadoras. Este sistema de actitudes promovía un ambiente facilitador del desarrollo, capaz de propiciar la autonomía en los niños y el desarrollo de la capacidad de observación en los adultos significativos que los acompañan y contienen. En este marco, la vida de los niños y las relaciones que los adultos tienen con ellos están concebidas a partir de principios rectores que guían la tarea de cada uno y le dan razón de ser al sistema de cuidados. Por esa razón, es necesario tener muy en cuenta estos principios en la comprensión de la totalidad de la teoría y el equilibrio de la experiencia.

Dichos principios rectores son cuatro: tener seguridad afectiva, salud física, actividad autónoma, y favorecer la toma de conciencia de sí mismo y de su entorno. Cada uno de estos principios está conceptualmente desarrollado y brinda parte del marco teórico de la perspectiva adoptada en la propuesta que se ha implementado.

Se afirma que una institución organizada en función de las necesidades evolutivas de los niños (institución en la cual la anticipación y la regularidad en los acontecimientos que realice un adulto significativo ofrecen al niño seguridad afectiva y lo ayudan a tomar conciencia de sí mismo en un marco de vida estable) brinda todo lo que un niño necesita para que se facilite su desarrollo y se acompañen sus tendencias biológicas de crecimiento y autonomía.

Objetivos

El objetivo que se propuso la unidad ejecutora del proyecto fue “implementar una propuesta alternativa que permitiera a las instituciones contar con un marco teórico que las proveyera de *conceptos operativos* desde los cuales repensar las prácticas y reorganizar las actividades de una manera más flexible, en función del desarrollo de los niños de 0 a 2 años”.

37. El documento original de sistematización de esta experiencia desarrolla exhaustivamente la propuesta de la Dra. Pikler.

Aspectos del desarrollo infantil abordados

Dado el concepto de desarrollo infantil que fundamenta el proyecto y el lugar asignado a las instituciones, se abordaron los distintos aspectos que permiten la constitución subjetiva y favorecen el desarrollo desde la integralidad, a partir de la intervención en los aspectos materiales y en las prácticas concretas.

Se realizó una capacitación inicial en la que participaron cuidadoras maternas, maestras jardineras y coordinadores. Esto permitió reconocer el valor de la actividad autónoma y todo lo que a partir de ella pueden descubrir los niños. Desde entonces:

- Se inició una serie de modificaciones en la organización del espacio destinado a los niños menores de 3 años.
- Se analizó la necesidad de cambios en la forma de tratar a los niños, respetando sus características y su ritmo personal, dando lugar a la construcción de una relación afectiva privilegiada.
- Se analizó la forma en que debe intervenir el adulto en sus contactos con el niño (evitar cambios bruscos de posición, no zarandear las cunas, ni su cuerpo, llamarlos por su nombre, etc.).
- Respecto de la rutina característica de los niños más pequeños, se comenzó con la definición de cada uno de los momentos: higiene, alimentación y descanso. Se delimitaron y adecuaron los espacios y se favoreció un contacto permanente del adulto con el niño. Para el momento de las comidas se realizó la adecuación de los utensilios y del mobiliario de conformidad con su función y con la edad y tamaño de los niños.

Modalidad de trabajo

El trabajo se encaró en forma directa con las instituciones. Se organizaron simultáneamente distintas acciones de capacitación/acompañamiento que comprometían a los distintos actores, coordinadores, docentes, cuidadoras maternas. Se incluyeron equipos técnicos del Ministerio de Bienestar Social, la Mujer y la Juventud y de la Municipalidad de Posadas, así como médicos de los Centros de Salud de referencia de las instituciones de desarrollo infantil y del Hospital Pediátrico.

Las tareas fueron realizadas por los equipos técnicos del Promin y por especialistas contratados para realizar los talleres de formación y asistencias técnicas. Las actividades centrales en esta etapa fueron:

- realizar acuerdos institucionales que permitan el desarrollo de un proyecto de transformación de las salas de 0 a 2 años;
- llevar a cabo un taller de capacitación;
- capacitar en servicio, previo a la formulación de un proyecto institucional;
- formular un proyecto institucional en función de los conceptos incorporados.

En una segunda etapa, las actividades se realizaron en las instituciones mismas y estuvieron a cargo de su personal, que fue acompañado por el equipo provincial Promin. Dichas actividades se centraron en:

- implementación de los proyectos institucionales que significaron cambios de los espacios físicos;
- reorganización de las rutinas;
- transformación de la modalidad de realización de los cuidados (alimentación, higiene, sueño y vigilia);
- realización de actividades de reflexión y evaluación;
- capacitación en servicio para el acompañamiento de la implementación de los proyectos institucionales.

Algunas dificultades

Una de las mayores dificultades planteadas fue la falta de marco teórico conceptual apropiado para implementar propuestas que favorecieran el desarrollo. Asimismo, la organización de las instituciones y las relaciones que establecían las cuidadoras con los niños tenían algunas características que también generaban serias dificultades:

- el asistencialismo centrado en la satisfacción de las necesidades básicas biológicas de los niños, a saber: alimentación y cuidado;
- la fuerte impronta del modelo educativo en el abordaje de las actividades con los niños;
- las relaciones de tipo maternal, en las que se apela a la experiencia y al instinto materno o a significantes relacionados con estas cuestiones.

Esta clase de organización basada en los sentimientos maternos, en la que se entra en contacto espontáneo con los niños y se responde a sus demandas en forma desorganizada y a partir de las propias inclinaciones, impulsos o sentimientos, entra rápidamente en crisis, pues genera un ambiente de desorden y agitación donde nunca puede satisfacerse la demanda. La puesta en marcha de respuestas improvisadas y espontáneas dificulta tanto el desarrollo de los niños como el bienestar de las cuidadoras, ya que éstas reaccionan poniendo distancia, generando un estado de indiferencia y falta de compromiso, o bien, por el contrario, un vínculo cargado de afectividad indiscriminada sólo con determinados niños. Así, pues, se alterna vínculos fuertes e indiscriminados con indiferencia y abandono.

La existencia muchas veces no explicitada de las formas de relación descriptas, y su funcionamiento como modelos altamente valorados (una buena institución/cuidadora es como una madre, es la que da todo, es como una maestra) dificultó la comprensión y aceptación de una propuesta que establecía un tipo de maternizaje totalmente diferente de la concepción habitual y mayoritaria. Una propuesta que cuestionaba las formas espontáneas de ser y sentir respecto de los niños, y era compatible con la vida en una institución y con los vínculos que el niño tiene en su hogar.

Asimismo, fue necesario enfrentar los siguientes problemas:

- Dificultades con el rol planteado a los adultos: la propuesta de no interferir de manera directa en el momento del juego fue visualizada a veces como inactividad y sensación de abandono de los niños por parte de los adultos.
- Dificultades relacionadas con la apropiación de los conceptos y su transferencia a las prácticas cotidianas: cuando se producen cambios, éstos deben ser reflexionados para que sean estables sin volverse rutinarios.
- Falta de experiencia de trabajo en equipo.
- Dificultades relacionadas con la existencia de una brecha entre lo que se deseaba hacer y las posibilidades personales para poner eso en práctica;
- Dificultades relacionadas con la existencia de pautas de crianza, tanto en las familias como en la comunidad, distintas de las que las cuidadoras intentaban introducir en la institución.

- Dificultades relacionadas con la necesidad de organizar los servicios en función de los niños y no en función de los adultos o de las familias, como solía ser.
- Dificultades relacionadas con la formulación e implementación de los proyectos institucionales, en cuanto al consenso de los equipos institucionales para la presentación de una propuesta organizativa única y global, ya que en un principio se abordó el trabajo en forma fragmentada. La capacitación estaba pensada para la directora, para las cuidadoras, para los equipos técnicos, y se consideró que la articulación se daría en la implementación y formulación de proyectos. En esto también hubo dificultades, porque los proyectos se pensaban desde el modelo asistencial. La escasez en la que se mueven estas instituciones hace que le presten atención a este abordaje, y se centraron fundamentalmente en recabar recursos materiales.
- Dificultades relacionadas con la falta de recursos de distinta índole: los esfuerzos tendrán resultados limitados mientras predomine la falta de medios, de conocimientos y de métodos de aplicación.

Por otro lado, ciertos aspectos del contexto político influyeron sobre el proyecto obstaculizándolo en algunos casos:

- Inestabilidad laboral.
- Irregularidad en el pago a las personas afectadas al proyecto.
- Inexistencia de equipos técnicos que estuvieran formados en desarrollo infantil y que pudieran sostener y dar continuidad a la propuesta.
- Por distintas causas, carencia de infraestructura medianamente apropiada en algunas instituciones.
- Irregularidad y precariedad en la provisión de los recursos básicos para un correcto funcionamiento. Debido a ello, los responsables se veían obligados a dedicar gran parte de su tiempo a la gestión de recursos y aspectos administrativos.
- Ausencia de sistemas de evaluación sencillos y continuos que permitieran apreciar la evolución de los niños en función de enfoques integrales.

Sin embargo, otros aspectos del contexto político facilitaron el desarrollo del proyecto:

- Hubo una buena disposición de los equipos técnicos de los ministerios y de los equipos de las instituciones.
- Si bien no hubo una demanda explícita, había una cierta percepción de que las formas de hacer estaban relacionadas con el malestar de adultos y niños y con los problemas de los niños en la institución.
- Los equipos técnicos que llevaban adelante esta propuesta tenían un alto grado de reconocimiento en las instituciones.
- Las adecuaciones de la infraestructura y el equipamiento, previamente realizadas con apoyo del Promin, redundaron favorablemente.
- El proceso resultó más sencillo en aquellas instituciones que tenían equipos medianamente estables, con experiencia en trabajos de reflexión-acción e interacciones entre teoría y práctica.

Modificaciones realizadas

Se realizaron modificaciones en los objetivos planteados inicialmente (desarrollados ampliamente en el documento original) que se orientaban al personal a cargo de los niños de las salas de 0 a 2 años.

Con el desarrollo del proyecto, se trabajaron y se ampliaron los conceptos a las prácticas de toda la institución, a fin de lograr una coherencia institucional. Estos cambios produjeron demandas por parte de los padres, por lo cual se abordó con ellos la problemática del desarrollo.

Las instituciones trabajaban en articulación con los centros de salud, donde se realizaba el control del niño sano. Fue importante reflexionar desde este enfoque conceptual acerca de los procedimientos de transmisión a la familia de pautas y prácticas de crianza que favorecieran el desarrollo en los centros. Por esa razón, se agregaron las siguientes actividades a las planteadas inicialmente:

- Curso/taller para profundizar los conceptos desarrollados en el primer curso, y ahondar en la problemática de los niños de 2 a 3 años.
- Curso/taller destinado a los equipos de salud.
- Talleres para cuidadoras maternas de las salas de 3 a 5 años.

- Diseño de una propuesta de trabajo en atención temprana del desarrollo infantil, para ser implementada en centros de salud, servicios neonatológicos y servicios de pediatría.
- Acompañamiento de las familias en pautas de crianza, trabajando con las guías de crianza elaboradas por el Ministerio de Salud de la Nación.
- Elaboración de un video sobre pautas de crianza que favorecen el desarrollo, destinado a las familias usuarias de los servicios.
- Intervenciones en el campo de las prestaciones pediátricas de los servicios de salud.

Aspectos estratégicos

Formación y capacitación de recursos humanos

La falta de conceptos que orienten y articulen las prácticas de los centros que atienden niños pequeños es un problema nacional que excede el ámbito provincial. Por lo demás, este problema tampoco está limitado a las instituciones públicas o a aquellas que atienden población en riesgo psicosocial. Esta es la necesidad de capacitación principal, y está fuertemente relacionada con otros aspectos esenciales (competencia en el cuidado de los niños, criterios de seguimiento y evaluación, organización de formas de trabajo que garanticen la calidad de la atención).

Destinatarios y estrategias de capacitación

Se tuvo en cuenta los distintos perfiles, niveles de conocimiento y roles de las personas relacionadas con la atención de niños de 0 a 2 años. Se los dividió en tres grupos (por un lado, cuidadoras maternas; por otro, coordinadoras, directoras y docentes; y, por último, equipos técnicos y profesionales). Al momento de la formulación de los proyectos institucionales, los tres grupos debían elaborar un mismo proyecto.

Las siguientes fueron las estrategias pedagógicas implementadas:

- *Curso/taller en “Atención temprana del desarrollo infantil”*: se realizaron jornadas mensuales presenciales de 6 horas para las cuidadoras maternas, y de 4 horas para equipos técnicos y docentes. Entre módulo y

módulo, los participantes realizaban diversas actividades acompañados por lo equipos locales del Promin: lecturas, experimentación en campo de técnicas sugeridas, guías de observación, trabajos prácticos.

- *Trabajos prácticos:* constituyeron una importante herramienta pedagógica. A partir de guías, los trabajos prácticos grupales permitieron el análisis de la realidad de la sala y de la institución de pertenencia; asimismo, produjeron el material que sirvió de base para el desarrollo del proyecto institucional.
- *Capacitación en servicio:* seguimiento de proyectos institucionales con niños de 0 a 2 años. El equipo técnico provincial acompañó en la implementación de los proyectos y ello fue muy relevante ya que permitió la detección y el abordaje de algunas de las dificultades ya señaladas. Los proyectos formulados permitieron rever y profundizar los contenidos del curso, tras lo cual dichos contenidos fueron transferidos a cada institución. Los proyectos fueron reformulándose y ajustándose a la realidad de cada institución participante.
- *Encuentros mensuales:* como parte del acompañamiento, se organizaron tres encuentros de profundización y revisión conceptual en cada institución, en los que se confrontó la teoría con la práctica, y se realizaron actividades centradas en el desarrollo de la capacidad de observación.
- *Desarrollo de la observación:* se puso mucho énfasis en la formación de los participantes para el uso de la observación como herramienta de trabajo. Se promovió la sistematización de dichas observaciones y los intercambios entre los observadores.

Resultados de la capacitación

Los resultados de la capacitación no fueron uniformes en todas las instituciones, ni en los distintos grupos, equipos técnicos, equipos de salud, coordinadoras, docentes y cuidadoras maternas (estas últimas fueron las que más incorporaciones hicieron). No obstante, en líneas generales, podemos decir que los principales logros fueron los siguientes.

Sobre el conocimiento:

- Internalización de los diferentes aspectos del desarrollo bio-psico-social de los niños menores de 3 años y de su carácter de proceso sujeto a variables internas y externas al sujeto.

- Apropiación de modalidades de organización institucional que favorecen la constitución subjetiva y el desarrollo del niño.

Sobre las habilidades:

- Desarrollo de una modalidad de observación sistemática.
- Incorporación de la lectura de textos teóricos, para una mejor comprensión de las prácticas.
- Desarrollo de técnicas de estudio que facilitan la comprensión de textos.

Sobre las competencias:

- Adquisición de un sistema de procedimientos para los cuidados, el cambiado, la higiene y la alimentación, que favorezca el desarrollo y la participación activa, y que permita un progresivo desarrollo de la autonomía en estas actividades.
- Implementación de un modo de acompañar el movimiento de los niños mediante el cual se desarrolla el “ser competente” y se favorece un desarrollo psicomotriz de excelencia.
- Aplicación de criterios para diseñar y preparar espacios favorecedores del desarrollo.
- Aplicación de criterios para la organización de reuniones de padres.
- Adquisición de herramientas para el seguimiento y la evaluación del desarrollo del niño.

Sobre el aprendizaje institucional:

- Implementación del trabajo en equipo.
- Revisión de los diferentes roles que cumplen los adultos responsables de la atención de los niños.
- Reconocimiento de la necesidad de un trabajo regular con los padres y las familias de los niños que asisten a la institución, como parte inherente a la tarea.

Después del proceso de capacitación, las madres cuidadoras tuvieron la capacidad de responder a las necesidades de los niños en la institución.

El proyecto trató de decir “lo que pasa en la sala con los chicos es muy importante” y, a un mismo tiempo, transmitir que es algo que una cuidadora puede hacer.

El hecho de poner el foco en las prácticas de las cuidadoras y en la importancia que esto tenía para la constitución subjetiva y el desarrollo del niño, fortaleció la el trabajo en las instituciones y mejoró la calidad de vida y los sentimientos de autovaloración de las propias cuidadoras. Si bien seguían sin poder dar respuesta a todas las urgencias que día a día se planteaban en la institución, o sin poder solucionar los problemas de la población usuaria, había un ámbito de intervención donde sí eran competentes.

Aprendizajes significativos

La experiencia permitió a los equipos técnicos:

- Comprender que una propuesta de capacitación debía partir de una adecuada identificación de las necesidades, y no surgir como respuesta a las demandas de quienes se capacitaría.
- Advertir la necesidad de conocer en profundidad a los destinatarios de la capacitación.
- Instrumentar la articulación de distintas estrategias que permitieran encarar los problemas no previstos que emergiesen durante el proceso de capacitación, permitiendo su flexibilización.
- Trabajar con los distintos actores institucionales, respetando las especificidades de sus prácticas, sus conocimientos y su experiencia previa. No forzar homogenizaciones que muchas veces tienen el costo de no cumplir con las expectativas de nadie.
- Acompañar los procesos de implementación de las propuestas desarrolladas teóricamente. El pasaje de la teoría a la práctica no se produce literalmente y requiere de revisiones y adecuaciones.
- Abordar sistemáticamente las cuestiones teóricas que fundamentan la práctica propuesta, en un ida y vuelta entre la teoría y la praxis.
- Plantear capacitaciones a largo plazo y en forma continua: no puede acotarse arbitrariamente el tiempo de incorporación de nuevos conocimientos y formas de actuar exclusivamente a partir de la reflexión.

Las características de la propuesta permitieron:

- Tomar conciencia de lo relacionadas que están las distintas áreas del desarrollo en cada actividad que el niño realiza, sin que se pueda disociar lo afectivo, lo cognitivo, lo social, etcétera.

- Advertir la necesidad de una teoría que sustente las prácticas, y de una permanente reflexión sobre éstas a la luz de la teoría. Para incorporarla son necesarias diversas estrategias.
- Comprender que toda la institución debe acompañar los procesos de cambio para que éste pueda sostenerse en el tiempo.
- Valorar la existencia de una organización institucional, con roles y actividades claramente definidos, sin roles ni aspectos secundarios.
- Reconocer que la necesidad de trabajar conjuntamente con las familias de los niños es una condición *sine qua non* en toda institución que desee favorecer el desarrollo de los niños atendidos por ella.

Participación de las familias

La participación de las familias fue más activa cuando comenzaron a hacerse las modificaciones espaciales de las salas y los cambios de procedimientos en la atención (ubicación del mobiliario, descartar cochecitos de la sala, etc.). Todo ello motivó una serie de dudas y consultas que resultaron altamente movilizantes.

Las instituciones iniciaron procesos comunicacionales diferentes con la comunidad, tanto en lo referente a los cambios como en cuanto a la solicitud de apoyo y financiamiento de algunos elementos esenciales.

Las reuniones de padres comenzaron a focalizarse en los niños, y ya no en cuestiones administrativas o de colaboración por la escasez de recursos. Paralelamente, surgió la necesidad de iniciar con las familias procesos de discusión sobre pautas de crianza. Esto generó algunas dificultades respecto de ciertos aspectos en los que no había coincidencias.

Articulaciones interinstitucionales

Desde un principio, el Promin tuvo que realizar articulaciones interinstitucionales para poder ejecutar el proyecto, ya que las instituciones en las que se ejecuta no tienen dependencia funcional de aquél. Para esta propuesta, los acuerdos se extendieron porque, además de las instituciones bajo programa, participaron otras que dependían del Ministerio de Bienestar Social, la Mujer y la Juventud, así como de la Municipalidad de Posadas. Como por otra parte existían objetivos vinculados con el abordaje integral de la problemática del desarrollo, el Ministerio de Salud Pública fue

incorporado desde el inicio a través de su red de efectores. Al momento de desarrollarse el proyecto existía ya un recorrido en el trabajo conjunto y en la articulación interinstitucional.

Aspectos innovadores

Las modalidades de abordaje para la implementación de cambios en los servicios fueron:

- enfatizar los aspectos teóricos y conceptuales de la propuesta;
- encarar los ejes conceptuales vinculados con el bagaje formativo y experiencial de los distintos grupos, sin homogeneizar;
- formular proyectos institucionales de transformación.

Tal como se mencionó anteriormente, la implementación del programa fue un proceso complejo que implicó la articulación entre los equipos técnicos y las cuidadoras. Para identificar las necesidades de capacitación y definir el área de trabajo conjunto, se tomaron distintas fuentes de información. No se trabajó solamente sobre las demandas de la gente ni sobre las demandas de los equipos técnicos. A partir de estas demandas, se usó la observación sistemática de las salas, del trabajo que las cuidadoras hacían en ellas, y de los niños; ésas fueron las fuentes de información más importantes.

En este proceso, fue muy útil contar con los resultados de la guía de evaluación del desarrollo infantil, instrumento que se aplicaba para los niños de 2 a 5 años. Los resultados deficientes obtenidos en el área intelectual o en el área de lenguaje no aparecían situados como problemas, por lo que fueron trabajados e incorporados al proceso.

En lo que se refiere a la comunicación social, las actividades planteadas en los puntos anteriores se desarrollaron bajo la forma de reuniones de equipo, reuniones de padres con distintas modalidades y uso de materiales de apoyo. Las cuidadoras fueron las que pudieron transmitirle a la comunidad las ventajas y fundamentos de la propuesta.

Ante la necesidad de contar con material orientador que sirviera de soporte para la reflexión y discusión sobre pautas de crianza favorecedoras del desarrollo, se produjo un video concebido como disparador para la reflexión en pequeños grupos. En él, se desarrollan aspectos referidos a la alimentación, al sueño, al juego y a la actividad autónoma; sobre el final del video, se plantean bloques de preguntas para generar la reflexión.

Elementos complementarios surgidos de la exposición en el panel

Se puntualizó cómo se llevó a cabo la apertura de la propuesta original de un Programa Nacional “enlatado” o vertical, como el Promin. Los objetivos originales de dicho programa se referían fundamentalmente a la transformación del modelo de atención en las instituciones que recibían a niños de 2 a 5 años (jardines de infantes, guarderías, comedores infantiles, etc.). Estas modificaciones estaban orientadas a brindar una atención integral que contemplara las necesidades educativas, nutricionales y de salud de los pequeños. Sin embargo, no contemplaba la atención de niños de 0 a 2 años. “En Misiones, en la ciudad de Posadas, nos encontramos con que había muchas instituciones de diferentes orígenes: algunas estaban a cargo de ONG, otras eran de origen comunitario o dependían del Consejo de Educación, del Ministerio de Bienestar Social, etc., donde ya había salas en las que se atendían bebés. Asimismo, pese a no estar contemplado en el programa, muchas de las instituciones que se incorporaban a éste, y que poco a poco se transformaban en lo que denominamos Centros de Desarrollo Infantil, abrían salas maternas en respuesta a demandas de la comunidad. El programa no tenía previsto trabajar con instituciones que atendieran bebés, pero los bebés estaban en salas maternas de instituciones de los barrios donde trabajábamos.”

“Durante el proceso de capacitación en servicio que se desarrollaba desde el programa, advertíamos que [en las salas de bebés] había una situación caótica: veíamos adultos desbordados, niños que pasaban horas pasivamente en una cuna, a veces alimentados con un biberón colocado en la almohada; veíamos cuidadoras con un chico en brazo, otro en otro brazo, otro entre las rodillas y otro que lloraba reclamándola. El trabajo en las salas estaba absolutamente descalificado. Las cuidadoras menos capacitadas, o las castigadas, eran las que iban a esta sala, porque para cambiar pañales y dar una mamadera no se necesitaba mucha capacitación. En muchos de estos lugares había docentes, pero estaban para las salas de 3, 4 y 5 años.”

“Como equipo técnico, tampoco sabíamos qué hacer. Intentamos alguna respuesta desde lo que algunos conocíamos de estimulación temprana, pero veníamos de experiencias clínicas, individuales, y la verdad es que no sirvieron de mucho en ese contexto. Entonces, ¿qué hacíamos?”

“Por un lado, veíamos la crisis en la institución; por otro, también nuestro equipo entró en crisis, porque nos dábamos cuenta de que no podíamos ofrecer respuestas desde nuestros saberes. Primero, empezamos a trabajar esta preocupación con los coordinadores o directores de los lugares. La primera parte fue detectar si la preocupación era compartida, si ellos estaban preocupados como nosotros por lo que pasaba en la sala de los bebés, sala que recibía diferentes nombres (*maternales, deambuladores, de bebés, párvulos*): ni siquiera había un nombre común. En los primeros intentos de intervención, nos dábamos cuenta de que, para ese contexto, no teníamos respuesta.”

“Empezamos a observar muy detenidamente qué era lo que pasaba ahí. Nos encontramos con que en las prácticas coexistían diferentes ‘modelos’, es decir, formas de hacer que no eran exactamente iguales en todos los lados, y se apelaba a ellas ante lo que veíamos como un vacío, tanto teórico como práctico, en cuanto a qué hacer con los más pequeños. Buscamos ayuda en ministerios, institutos de formación docente. Pero, al parecer, no éramos los únicos en tener el mismo problema.”

“En las instituciones, se recurría a lo que llaman *tres modelos o formas de hacer*: el primero es la identificación con el modelo escolar del nivel inicial; otro es de tipo asistencial, y un tercero en el que se establecían relaciones de tipo maternal.”

“La dinámica de la relación entre los adultos y los niños estaba basada en sentimientos maternos... [Pero] además de las demandas de los niños, las cuidadoras debían responder a demandas de orden institucional (por ejemplo, que no faltara el gas, que los víveres llegaran secos o que la leche estuviera lista) y a demandas de las familias de los niños: la mamá que no tenía pañales, ropa para llevar, etcétera.”

“¿Cómo abordar todo esto? Nos parecía que debíamos buscar algún modelo, alguna propuesta teórica, que pudiera operativizarse, que pudiera concretarse en esta realidad y que, por otro lado, pusiera el foco en el niño. Estábamos convencidas de que cambiarlo de otra manera, alimentarlo de otra manera, cuidarlo de otra manera, produciría una diferencia en la vida de ese niño, aunque no sabíamos bien cómo.”

“En un encuentro de trabajo, tomamos contacto con Adriana García, una psicomotricista que trabajaba en provincia de Buenos Aires, en capacitación en salas de 2 años. Pensamos que el marco conceptual y operativo

de atención temprana del desarrollo infantil, basado en los principios propuestos por la Dra. Pikler, podría proporcionarnos elementos útiles para mejorar el modelo de atención de los niños pequeños.”

“Desde un primer momento se plantearon dos cuestiones: la intervención en las instituciones y la capacitación con múltiples estrategias. La capacitación y la implementación fue un continuo ir y venir entre la práctica y la reflexión.”

“El eje central fue, desde un comienzo, la intervención en las instituciones. En ese sentido, y complementando lo escrito en la sistematización, hubo algunas tensiones. Respecto del acompañamiento y el trabajo con las familias de los niños que asistían a estas salas, se trabajó de forma más amplia el tema de pautas de crianza. Muy pronto apareció el problema de la coexistencia de diferentes pautas de crianza: todo un tema para discutir... La población, y aun las mismas cuidadoras, planteaban cuestiones de crianza que quizá no coincidían con los modelos teóricos (como ejemplo, el control de esfínteres, práctica fuertemente convalidada a nivel cultural y promovida desde edades sumamente tempranas). Se abordó el tema en los centros de salud, con los que se venía trabajando mucho en la articulación. Estaba muy cerca de los Centros de Desarrollo Infantil adonde concurrían estos chicos. Empezaron a aparecer cuestiones en las que el médico decía una cosa y la cuidadora otra. Fue necesario trabajar bastante estos conflictos para hacer sostenible la propuesta.”

“Una vez que se empezó a aclarar el marco teórico conceptual, y a tener una mirada más común para pensar lo que se hacía en las instituciones, fue más fácil empezar a percibir lo que pasaba en ellas. Todo ello permitió ver que las instituciones estaban organizadas en función de las necesidades de los adultos. La falta de observación de los niños era muy común y llamativa en todas las instituciones. Las organizaciones se hacían en función de los perfiles que los adultos ya tenían. Para pensar la institución y organizar las prestaciones no se partía de la pregunta ‘¿qué necesita un niño?’, sino más bien ‘¿qué sabemos hacer los adultos?’. Sigue vigente esta cuestión de no observar a los niños, no pensar en sus necesidades y no pensar una institución a partir de eso. Rever esta posición aún es un desafío, pues las instituciones siguen siendo pensadas desde cuestiones ajenas a los niños y a sus necesidades. Asimismo, la falta de recursos que tienen las instituciones

constituye un problema grave. Estos proyectos no se pueden sostener si no hay una inversión muy importante desde del Estado. Las instituciones viven en situaciones de continua emergencia, de crisis, de solución de problemas inmediatos... Será muy difícil que podamos seguir trabajando de esta forma a largo plazo. Y, justamente, un proyecto a largo plazo es lo que se requiere para implementar este tipo de transformaciones. Por último, pudimos ver que se valora mucho la solución de los problemas causados por la falta de recursos. A tal punto que termina siendo más importante que ocuparse de lo que sucede en la sala con los chicos.”

Capacitación en salas de espera de centros de salud Ciudad de Santa Fe

Presentan: Mariela Massaccesi y María Luisa Farri

Datos básicos del proyecto

Esta experiencia se inicia en diciembre del año 2002 y tiene continuidad hasta el día de la fecha. Se lleva a cabo en el Centro de Salud Manzana II, ubicado en la isla de Alto Verde, la cual se encuentra situada al Este de la capital y por fuera del tejido urbano. Es un lugar de asentamiento de pescadores. El mayor porcentaje de habitantes recibe planes sociales, y los pocos asalariados que hay son empleados públicos. Un alto porcentaje de la población no ha completado su educación primaria.³⁸

El barrio se encuentra dividido en manzanas. Para circular por él, existen pasillos sólo destinados a peatones. Las viviendas son de construcción mixta (material y precaria), y cuentan con energía eléctrica. El suministro de agua se realiza a través de un tanque comunitario y una red de distri-

38. “El Centro de Salud se llama Manzana II de Alto Verde, que es una población que se encuentra en una isla del mismo nombre a pocos kilómetros del centro de la ciudad de Santa Fe. Para llegar al pueblo se cruza la laguna Setúbal. Es una población humilde, un pueblo de pescadores, que vive en una lonja territorial de 10 km en la costa sobre el Riacho Santa Fe. Tiene una sola calle principal que lo recorre en toda su extensión, con pasajes y pasadizos que lo convierten en un paisaje muy particular. Sus pobladores sufrieron reiteradas inundaciones del Río Paraná, no tienen comunicación fluida con los hospitales, pero sin embargo no se trasladan, están profundamente arraigados a esa tierra y a sus costumbres”.

bución que habitualmente presenta dificultades en su funcionamiento. Las familias se trasladan hacia la ciudad por medio de una única línea de transporte, lo cual dificulta el acceso a otros centros asistenciales.

Al Centro de Salud también pertenece un asentamiento con pobladores que tienen un alto nivel de pobreza; con viviendas de adobe y paja.

El promotor de la experiencia es el equipo de capacitadores del Promin perteneciente al Departamento de Maternidad e Infancia del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe. Es un equipo interdisciplinario formado por médicos pediatras, un médico generalista, una licenciada en enfermería, una psicopedagoga y profesores en Ciencias de la Educación.

En el marco de la estrategia de capacitación en servicio para los centros de salud dependientes del área programática del Hospital J. M. Cullen, se selecciona la zona para comenzar a trabajar en una primera etapa; es una de las que tiene mayor número de centros y cuya población es altamente vulnerable. El centro de salud Manzana II corresponde a dicha área programática. Es un centro de atención primaria de larga data, que atiende a las primeras manzanas en las cuales está dividida la población de Alto Verde (I, II, III y IV).

El equipo de salud del Centro, con el acompañamiento del equipo de capacitadores, está encargado de llevar adelante la experiencia. Este último está formado por una médica pediatra, una administrativa, tres licenciadas en enfermería, un agente sanitario, un médico clínico, un médico ginecólogo y un bioquímico.

Los destinatarios directos de esta experiencia son los niños de 0 a 2 años que concurren a la consulta pediátrica al Centro de Salud para control de patologías, control de niño sano y atención y seguimiento de desnutridos. Sus madres, padres y demás integrantes de la familia se constituyen en destinatarios indirectos.

En cada encuentro que se realiza, participan de 8 a 10 personas.

Objetivos

Respecto del equipo de salud del Centro:

- Generar un espacio de aprendizaje en la sala de espera del Centro de Salud, que sea sostenido en el tiempo por el equipo, y se incluya como tarea habitual en su funcionamiento.

- Incorporar el desarrollo infantil como una temática propia del equipo de salud.
- Generar un ámbito de capacitación tendiente a la prevención de posibles situaciones de riesgo y/o su atención/derivación.

Respecto de las familias:

- Dar lugar a la palabra y a las inquietudes, preocupaciones e intereses de las madres respecto de la crianza de sus hijos.
- Construir un espacio de reflexión acerca de los factores que influyen en el crecimiento y el desarrollo integral del niño y las posibles intervenciones que puedan optimizarlo.
- Compartir experiencias conjuntas sobre aspectos, características y vivencias de la vida diaria de los niños.
- Abrir un espacio que revalorice y fortalezca el rol y la función de cada uno de los integrantes de la familia en la crianza del niño.

Aspectos del desarrollo infantil abordados

En los talleres sobre desarrollo infantil que se ofrecen a las familias en la sala de espera del Centro de Salud, surgen y se abordan las siguientes temáticas:

- *Juego*: tipos de juego según las distintas edades, elementos, objetos y materiales apropiados, momentos del juego, rol del adulto.
- *Alimentación*: lactancia materna, inicio de alimentación complementaria adecuada, vínculo con el adulto, hábitos alimentarios.
- *Pautas de desarrollo y crianza*: características de las edades, desarrollo psicomotor y socioafectivo.
- *Sueño*: momentos, espacios, higiene y cuidado.
- *Prevención de accidentes*.

Se acompaña el desarrollo del taller con la observación directa de los niños que se encuentran en el lugar, analizando sus logros y posibilidades.

A medida que se profundizan ciertos temas, se hace necesario elaborar un escrito sobre “Pautas de crecimiento y desarrollo infantil”, en el que se

tratan los aspectos más significativos que deben tenerse en cuenta según las edades. Este escrito es entregado a las familias y trabajado en profundidad con el equipo de salud del Centro.

Modalidad de trabajo

- Se trabaja con todo el personal del Centro en temas propios del desarrollo infantil.³⁹
- Se convoca a las madres para los talleres sobre desarrollo infantil, que se realizan en la sala de espera con niños de la misma edad. Para ello, fue necesario reprogramar el criterio de turnos, ya que hasta ese momento se daban por área de consulta: desnutrición, patologías, “control del niño sano”, etcétera.
- El día en que se realizan los talleres, los niños con patologías son atendidos de 8.00 a 10.00 hs, y los controles de niño sano se programan a partir de las 10.00 hs, momento en que se inicia la charla. Los niños se ubican en una manta en el piso, con algunos juguetes adecuados.
- En general, los encuentros tienen una duración aproximada de 45 minutos, y se llevan a cabo con una frecuencia mensual. Se intenta comprometer a las madres y a los padres para que concurren con preocupaciones e inquietudes que les interese plantear y trabajar.
- Fue preciso acotar el intervalo de edades de los niños para poder contar con una sala de espera más homogénea en cuanto a características propias de las edades (en el inicio, eran niños de 0 a 18 meses; actualmente son niños de 0 a 6 meses y de 6 a 12 meses).
- Como estrategia, se elige una problemática específica y se la profundiza en cada uno de los encuentros.
- Se designó a una persona para hacerse cargo de planificar y llevar adelante actividades y/o entretenimiento para aquellos niños (primos, hermanos) que concurren al Centro junto con sus madres, pero que no se encuentren dentro de las edades establecidas para trabajar.

³⁹ Se utilizaron para ello las guías “Cuidando al bebé”, de la Dirección de Maternidad e Infancia del Ministerio de Salud de la Nación, y el video sobre “Evaluación del crecimiento y el desarrollo infantil”, elaborado por Sara Krupinsky en el Hospital Posadas.

Algunas dificultades

Al inicio del proceso de capacitación, el equipo del Centro manifestó fuertes resistencias hacia la propuesta. En este sentido, la consideró inútil si no se ejecutaban cambios estructurales en la política salarial y de recursos humanos del Ministerio de Salud de la provincia. Debe destacarse que en general, el personal (pediatra, enfermero referente, enfermeras, administrativa, etc.) participó del proceso, notándose, a medida que transcurrían los meses, un crecimiento en el nivel de compromiso y de la participación.

En el Centro de Salud, hay sólo una pediatra que atiende durante la mañana. La problemática planteada por la pediatra es el gran número de consultas, su falta de tiempo, la falta de educación de las madres y la reiteración de problemas en el seno de las familias.

Aspectos estratégicos

Formación y capacitación de recursos humanos

A través de la modalidad de capacitación en servicio, el equipo de capacitadores desarrolla talleres semanales en el Centro. También se realizan talleres de capacitación dictados por profesionales especializados, según la problemática que se plantee. Asimismo, se llevan a cabo talleres de técnicas y estrategias de comunicación internas y externas.

Dentro de este marco, se trabajó sobre la “Nueva Historia Clínica del Niño y la Niña”, que permanece en los servicios, y sobre el “Documento de Salud infanto-juvenil”, que es entregado en el momento del nacimiento y registra los eventos relacionados con la salud integral hasta los 16 años de edad. En relación con el desarrollo infantil, se encararon temas como: alimentación, pautas de crianza, educación, salud, etcétera.

Articulaciones interinstitucionales

El equipo del Centro de Salud y Centro de Acción Familiar (CAF) N° 27, dependiente de la Secretaría de Estado de Promoción Comunitaria de la Ciudad de Santa Fe, lleva a cabo articuladamente ciertas acciones en beneficio de los niños y sus familias.

En el CAF N° 27, ubicado próximo al centro de salud, se realizan actividades asistenciales y pedagógicas. Funciona por la mañana y brinda el

almuerzo a los niños. Dicha institución, con el acompañamiento de la capacitadora en desarrollo infantil del Promin, ha comenzado un trabajo de articulación con el equipo del Centro de Salud, con quienes se reúnen periódicamente para construir una red de trabajo que mejore la calidad de vida de la población del barrio. Luego de varias reuniones, se establecieron algunos acuerdos institucionales:

- El CAF realiza la derivación de aquellos niños que concurren con síntomas de alguna enfermedad y que aún no han recibido atención médica. En este sentido, han acordado la referencia y contrarreferencia: certificado de salud, indicaciones médicas, altas.
- El Centro (sobre todo la pediatra, a través de la consulta) refiere a aquellos niños que considera en situación de riesgo, para que sean admitidos en el CAF.
- El centro de salud se encarga de confeccionar un listado de los niños sin controles y con vacunación incompleta. El CAF se compromete a citar a los padres para darles un turno programado.
- Ambos efectores cruzan información sobre los niños y sus familias, intentando realizar su seguimiento.
- El Centro de Salud capacita al personal del CAF respecto de las curvas de crecimiento y colabora con la realización del control de peso y talla de cada uno de los niños.

Está planificado realizar charlas sobre temáticas específicas respecto de salud y educación, dirigidas a grupos de madres que ambas instituciones tienen como población a cargo. Abordarán conjuntamente el tema de la nutrición infantil, para el que han convocado a las mamás de los niños que presentan bajo peso y desnutrición.

En lo que se refiere a la comunicación social, el área específica y la de desarrollo infantil del Promin han trabajado conjuntamente en la confección de un afiche titulado “Desarrollarse es mucho más que crecer”, que fue entregado a los centros de salud.

Aprovechando la convocatoria a las madres para la participación en los talleres de la sala de espera, se trabajó con el equipo de salud sobre técnicas y estrategias de comunicación para con la comunidad.

Asimismo, se elaboró y publicó un Boletín Informativo (1000 ejemplares) destinado a los integrantes de los equipos de salud que pertenecen a los centros de salud del Área Programática del Hospital J. M. Cullen. En él se exponen las principales actividades que realizan dichos centros, incluyendo una nota que pone de manifiesto la experiencia de capacitación en desarrollo infantil dirigida a madres de niños de 0 a 2 años en sala de espera del Centro de Salud Manzana II.

Resultados alcanzados

A medida que el Centro asume una modalidad de atención más integral, se observan algunas modificaciones significativas en el modo de atención que presta a su población.

Con respecto a la atención de los niños, han podido centrar la mirada en el niño y en su individualidad. Esto se pone de manifiesto, por ejemplo, en la actitud de las enfermeras que comenzaron a llamar a cada niño por su nombre, a anticipar las acciones que realizan (vacunación, puff/nebulizaciones, control de peso y talla).

Se evidencia un mayor conocimiento de las características particulares de las familias que asisten y realizan algún tipo de seguimiento continuo de los controles periódicos y de las patologías que van presentando los niños.

Los días en que no se realiza la actividad en la sala de espera, el grupo de enfermeras aprovecha el encuentro de las madres para realizar algunas intervenciones en función de los emergentes que aparecen.

El agente comunitario se ha mostrado más comprometido con el trabajo en terreno en lo referente a la localización de los niños que no asisten a los controles periódicamente.

Se generaron cambios significativos en el modo de abordar la consulta médica, en especial por parte del pediatra. Se ha logrado una mirada mucho más integral del paciente.

Tras haberse detectado a niños que presentan algunos problemas en el desarrollo, se gestionó la derivación e incorporación de esos niños al CAF del barrio, previo acuerdo con la directora de la institución.

A menudo se plantean situaciones concretas (referidas a aquellas familias que viven en condiciones de extrema pobreza y riesgo social, y que se atienden en el Centro) frente a las cuales el equipo “no sabe qué hacer”. En

tales casos, se abre un espacio que permite trabajar cuestiones ligadas a la posibilidad de “mirar” al niño de manera más amplia e integral y no sólo desde el síntoma o desde la enfermedad que padece.

Modificaciones realizadas sobre objetivos y actividades iniciales

- Se acotó el intervalo de edad de los niños, para realizar un seguimiento por semestre y trabajar puntualmente las características del niño.
- Se reprogramaron los turnos.
- Se profundizó una temática específica por encuentro.
- Se designó personal a cargo de otros niños que concurren como acompañantes (hermanitos, primos, etc.), para poder trabajar en forma más ordenada.
- Se elaboró un escrito sobre pautas de crecimiento y desarrollo infantil, para trabajar en el equipo de salud.

Se utilizaron diversos materiales en la capacitación del equipo y un set de desarrollo infantil compuesto por juegos y material didáctico. El objetivo es que este último esté a disposición de los niños que concurren al Centro. Además, el pediatra puede utilizar los materiales en la consulta para la evaluación del desarrollo y para completar el registro del desarrollo psicomotor que está en la historia clínica.

Gradualmente se fueron incorporando a la capacitación el resto de los centros de la ciudad. La meta es que en todos se realicen actividades en la sala de espera según las posibilidades y el recurso humano de cada lugar. El set de desarrollo infantil se entregó en todos los centros de salud como material de trabajo en salas de espera.

Elementos complementarios surgidos de la exposición en el panel

La experiencia que el Centro de Salud Manzana II lleva adelante en desarrollo infantil resulta realmente valiosa. “El efecto real de ésta podrá visualizarse con el tiempo, en la medida que el equipo del Centro haga suya esta experiencia y la adapte a su funcionamiento.”

El Centro donde realizamos esta experiencia es pequeño, como la mayoría de los efectores, y está desbordado por una demanda que se ha duplicado en los últimos años. A pesar de esta situación y con una “buena dosis

de coraje”, presentamos nuestra propuesta al equipo de salud. Para ello, contamos con el apoyo de las autoridades del Ministerio de Salud provincial en todos los emprendimientos destinados a fortalecer las estrategias relacionadas con el control del desarrollo, convencidos de que es una forma de asegurar el futuro de la población.

Esta no es una tarea nueva para el equipo, ya que desde hace un tiempo nos propusimos fortalecer los controles del desarrollo en la Atención Primaria. Para ello modificamos la historia clínica y elaboramos un documento de salud que se entrega a todos los recién nacidos en la maternidad. En ese documento figuran los hitos del desarrollo de niño, lo cual permite anticiparse y conversar con la mamá, vigilar más atentamente e intervenir en forma oportuna. Por último, permite también derivar tempranamente a los especialistas.

Pretendemos agudizar la observación de todo el equipo de salud y acompañar a las familias en una nueva mirada del crecimiento y desarrollo de los niños.

La experiencia comenzó en diciembre de 2002 y fue suspendida abruptamente el 29 de abril de 2003, cuando se produjo la inundación de la zona oeste de la capital provincial por el desborde del Río Salado. Si bien el Centro se encuentra en la otra orilla de la ciudad, la demanda y la emergencia nos requerían en otro lugar.

En el mes de agosto regresamos para continuar con nuestra propuesta de modificar el espacio “sala de espera”, y disponer de un poco de tiempo para compartir con las madres, sin gastos de infraestructura.

¿Qué nos motivó a trabajar en la sala de espera del Centro? A través de la estrategia de capacitación en servicio, empezamos a concurrir en forma sistemática al Centro con el equipo de capacitadores de salud. En las temáticas que se fueron definiendo, incluimos la del desarrollo infantil como un tema prioritario. La motivación surgió tal vez de la necesidad de una atención más integral de la salud, de intentar humanizar las prácticas, de centrar la mirada en el niño, en esa familia, en esa mamá...

Otro aspecto motivador fue el escaso registro del desarrollo infantil en las historias clínicas, ya que sólo algunos pocos pediatras se tomaban el trabajo de completarlo en la consulta médica.

Dada la escasez de profesionales en el primer nivel de especialidades, se registra una importante falta de trabajo interdisciplinario. En este sentido,

hay dificultades en la derivación a las especialidades en el Hospital de Niños, que es el centro de referencia que tenemos para casos que exigen mayor nivel de complejidad de atención.

Entre otras cuestiones, nos preocupaba devolverle a la familia ese rol fundamental en la crianza de sus hijos, hacerlos realmente protagonistas. Todos sabemos que nadie nace sabiendo cómo ser padre o madre, que cada cual hace su aprendizaje. Algunas personas necesitan ser apoyadas en esto de cómo criar a sus hijos, más aún cuando se proviene de familias con antecedentes de violencia, alcoholismo o ausencia de los padres. Esta es una oportunidad para poder escuchar a otras madres, para compartir las experiencias, las prácticas de crianza.

En este sentido, hacemos hincapié en la importancia de la observación de las conductas y manifestaciones de los niños. Trabajamos esta práctica con el pediatra, las enfermeras y especialmente las mamás y los papás.

Fue muy importante la organización del momento de la sala de espera en el Centro. En un principio, allí los turnos se daban por separado: por patología, para “control del niño sano”, para desnutridos, etc. Lo que hicimos fue una reprogramación de turnos: a partir de entonces comenzaron a otorgarse por intervalo de edades (0 a 12 meses).

La convocatoria se hace en el momento en que la familia ya tiene su turno programado. Por lo general, esto sucede una vez al mes, es decir que no se cita a las mamás para que vengan en otro momento, sino que se aprovecha la instancia de espera antes de la consulta pediátrica, en encuentros que suelen durar entre 30 y 40 minutos. Algunas de las temáticas que se abordan en esos encuentros son: juegos, alimentación, pautas de crianza, sueño, prevención de accidentes, etcétera.

Lo que nosotros hemos trabajado en este Centro, y que nos parece importante para la convocatoria, es que el pediatra participe en la capacitación de la sala de espera, porque de alguna manera es el profesional que funciona como referente de la mamá o el papá que va a la consulta. Por ejemplo, durante la consulta de un niño que viene a control por bajo peso, el profesional le pregunta a la mamá con quién come el niño, en qué momento lo hace, qué alimentos son los que más le gustan: algunas cuestiones que tienen que ver más con lo subjetivo, y que no se incluían en la consulta.

Comentarios al panel

Flavia Rainieri

“Anoté un montón de cosas, porque la verdad es que estoy bastante movilizada con toda la información y todo lo que ha sucedido en el día de trabajo...”

Quiero rescatar algunas cosas de estos dos grupos, algunas cosas que tuvieron en común y que me parecen importantes. Algo que me golpeó mucho fue la frase: ‘los bebés estaban ahí’. Este equipo sintió que tenía que partir de las necesidades concretas, y tuvo tanta sensibilidad que a partir de que ‘los bebés están ahí’ el equipo respondió ‘algo tenemos que hacer’. A veces sucede que la necesidad está ahí y hay gente que no la ve y sigue de largo.

Ambos grupos, de diferentes maneras, empezaron a pensar en *cuál es el rol del adulto*, de todos los adultos que trabajan con niños... ¿Dónde nos ponemos? ¿Qué pasa con el cuidador, con el pediatra, con el administrativo, con el padre? ¿Cuál es el lugar del niño?

Se impuso la necesidad de volver a centrarse en el niño, ya que generalmente los programas para niños ponen el foco en el adulto, la adultocracia que deja de lado lo que necesitan los más pequeños. Es un buen ejercicio volver a centrar las acciones en el niño. A pesar de que todos trabajamos en este tema nos cuesta poner la mirada en ese eje.

Otra cosa interesante, que ambos mencionaron, fue el tema de la *observación*. A mí me parece algo muy importante la observación. Yo soy médica, y puedo decir que, en general, los médicos observamos bastante poco e intervenimos mucho. Rescatar la observación es darle valor al otro, porque lo observo, lo miro, y cuando uno mira y observa a un niño, en realidad observa lo valioso de ese niño ¿no?, todo lo que hace: si está jugando, si está concentrado mirando un juguete o si se mueve porque quiere alcanzar alguna cosa, y entonces despliega toda una artillería de movimientos y actitudes hasta llegar a ese lugar. Es maravilloso eso, porque nosotros al valorar a ese niño, estimulamos a la familia, a la mamá, para que valore a ese niño. Y esto se vuelve dialécticamente en una espiral positiva que crece. Rescatar la observación como una herramienta útil para el trabajo es una idea que pude escuchar en ambas exposiciones.

También se planteó la *anticipación* como algo importante para trabajar, tanto en el equipo de salud como entre las madres, es decir, otra herra-

mienta de trabajo... Esto de los *espacios de reflexión* necesarios para los padres, para los equipos, para nosotros... Los equipos que hoy estamos acá decimos: “¡Qué bueno! Pudimos reflexionar”, como una modalidad de trabajo permanente, porque somos todos seres humanos y necesitamos parar un momento y pensar. *La acción, la reflexión*: esta posibilidad de ir y venir permanentemente de la práctica a la teoría y de la teoría a la práctica.

La vida cotidiana, otra cosa importante para mí. El desarrollo de los niños no se juega en el gran evento, sino que lo trascendente es la construcción cotidiana de lo subjetivo, por ejemplo, el momento de la alimentación, el momento del cambiado. La identidad no se construye en una maravillosa fiesta de cumpleaños de un día. Se construye en el día a día. La importancia de un nombre propio, de la identidad... que también es un derecho.

Y, a partir del niño, la modificación del modelo de atención que rodea al niño. Si el niño necesita tal o cual cosa, el modelo de atención se ajusta a lo que necesitan el niño y la familia. No a lo que en general estamos acostumbrados nosotros, es decir, ajustarse a las posibilidades del equipo, del pediatra o del que sea... El eje debe estar puesto en la salud integral, tal como plantearon.

La *búsqueda de modelos teóricos* no es un capítulo cerrado, sino todo lo contrario. Creo que es un capítulo que está abierto; debemos ser generosos y plantearlo, y discutirlo; debemos aprender a discutir las ideas, en el terreno de las ideas. Porque, a veces, uno se involucra tanto que se involucra en esa idea. Creo que está bueno abrir el debate. Me parece muy importante también destacar algo que plantearon: el tema de las pasantías. Esta posibilidad de ir y de aprender de otras experiencias concretas. Esto de conocernos, armar redes, rescatarnos...

Y antes hubo un par de temas sobre los cuales yo reflexionaba desde el título de este encuentro: ‘De las buenas prácticas hacia una política pública’. Y uno escucha un montón de prácticas interesantes..., y creo que uno de los temas que debemos discutir fuertemente es *cuál es el rol del Estado en esto y cómo involucrar a los actores para que participen*. Para que esto pase de ser *buenas prácticas a políticas públicas*. Y cuando hablamos de políticas, hablamos de recursos. Bueno, “no sale nada, puede hacerse sin recursos”. No es así, el desarrollo infantil cuesta plata, porque es muy importante, y alguien hoy habló de capacitación de los funcionarios, y me parece maravilloso.

Si no, vivimos haciendo malabares, sin presupuesto, con un tema que todos creemos que es esencial. El desarrollo integral del niño es esencial, para nosotros, para el futuro, para todos. Entonces, si es esencial, tiene que haber recursos. Y el recurso es dinero. Y vuelvo a rescatar la idea de la capacitación a funcionarios. No sólo a las madres, a las cuidadoras, sino al funcionario, [es decir] allí donde tenga visualización política el tema del desarrollo infantil: política de verdad. Si es política de verdad, y nos importa, hay recursos. Y que se genere un espacio donde se puedan aunar experiencias, como las experiencias maravillosas que yo escucho absolutamente asombrada y fascinada. Y esto de la multiplicación de las experiencias buenas o exitosas, aunque prefiero no usar el término ‘exitoso’. Habrá que sentarse a discutir cómo se hace esta multiplicación. Discutir entre todos: el Estado, los distintos actores, las ONG, y todos metidos adentro de esto, que sí necesita, que sí requiere, presupuesto. Otro concepto es trabajar siempre desde la inclusión. Incluir a todos los actores, involucrarse, como se involucra toda la gente que hoy está participando en esta Jornada.

Creo que no me queda mucho más para comentar. Yo había anotado la necesidad de organizar las instituciones, en función de la necesidad de la *constitución del sujeto*, de este *sujeto-niño* acerca del cual se habla habitualmente, pero que en definitiva no es considerado como un sujeto, puesto que en general no se tienen en cuenta sus necesidades. Otro punto que me parece también importante es la cuestión de la reflexión sobre la práctica, la cuestión de *conceptos que sean operativos*, para repensar la práctica, pero en cosas concretas... En cómo una teoría se concretiza en el día a día y en el hacer de la madre, de la cuidadora, del pediatra y de todos los demás. Y el involucrarse va con y para todos, porque el desarrollo infantil nos atraviesa, viene desde el embarazo, nos atraviesa históricamente a todos como seres humanos, tiene que ver con los jardines de infantes, con la escuela, con los pediatras, con las casas del niño y con todo lo demás. Hay que incluirse e incluir, la propuesta es demasiado importante como para quedar afuera, y el Estado tiene que poner recursos en algo tan importante como esto.”

Nancy Mateos

“En primer lugar, me interesa recuperar la implicación personal de ambos equipos que se manifiesta en el modo en que hablan sobre la tarea, la conciben, reflexionan sobre ella y la abordan. Los relatos dan cuenta de

preocupaciones teóricas, prácticas y humanas sobre el desarrollo de los niños en las comunidades en que trabajan, y de cómo han enfrentado las dificultades cotidianas en la implementación de los proyectos. Usaron expresiones como: ‘nos preocupaba la falta de un marco conceptual para pensar lo que se hacía en las instituciones y la falta de trabajo en equipo’, ‘vimos la situación, vimos a los chicos... pusimos las ganas’, ‘hacia falta poner el pellejo’. Está documentado que el saber profesional de los equipos que participan en los proyectos de desarrollo infantil es necesario pero no suficiente para promover buenos resultados. Al mismo tiempo, la implicación personal con los niños y las familias con las que se trabaja aparece como cuestión central. Ambos aspectos son esenciales para la definición de *buenas prácticas* y aportan al contenido ‘humanizante’ de cualquier interacción para todos los implicados en ella. Como expresó antes mi colega se trata fundamentalmente de relaciones que favorezcan la construcción cotidiana de subjetividad, en función del desarrollo de los niños.

Otro aspecto que me interesa rescatar es que ambos equipos partieron de servicios existentes para ampliarlos y mejorarlos, optimizándolos en beneficio del desarrollo de los niños: en un caso, en las salas maternas, partiendo de las prácticas de las personas a cargo de los niños y de la necesidad de revisarlas en función de las necesidades de estos; en el otro, aportando una propuesta muy sencilla para el tiempo de espera de las familias en un centro de salud. Las acciones iniciales partían de ‘mirar a cada chico’ y requerían producir en la tarea una serie de adecuaciones que estuvieran al alcance de los actores con los que se trabajaba. Este tipo de abordaje significó realizar en las instituciones movimientos que posibilitaron una adecuación mayor de los servicios a las necesidades del desarrollo de los niños: sumar otros miembros de la institución, acordar criterios, trabajar en equipo, revisar la organización institucional, redefinir instrumentos y prácticas, articularse con otros servicios e instituciones, etc. En síntesis, primero buscaron reconocer tiempos y espacios en que los niños y sus familias ‘estaban’, y luego los aprovecharon en función del desarrollo infantil. Puede, entonces, señalarse como punto fuerte de ambas experiencias, útil para definir *buenas prácticas*, la identificación de los tiempos y espacios donde los niños están habitualmente, y el esfuerzo por optimizarlos y fortalecerlos en función de las necesidades y derechos de esos niños. Ayuda plantearse interrogantes como los que se hicieron ambos equipos: ¿dónde

están los niños habitualmente? ¿Quiénes los acompañan? ¿Qué se puede hacer en ese espacio-tiempo, con ellos y con los adultos que los cuidan, para promover su desarrollo? ¿Sería necesario hacer adecuaciones institucionales para posibilitar su atención? ¿Qué es factible hacer? ¿Quiénes se pueden sumar?

Otro punto fuerte es el significativo papel otorgado a la capacitación. Ambos proyectos comparten la preocupación por el desarrollo de instancias de capacitación sostenidas en el tiempo. Ambos desean para estas instancias metodologías que propicien la reflexión sobre la acción, la conceptualización, la vuelta a la acción abordando las representaciones acerca del desarrollo y la educación de los niños, las prácticas de los adultos a cargo de ellos y el tipo de vínculo que se establece entre los participantes. Para esto, trabajan con todos los actores vinculados con la tarea, y recurren a estrategias que toman en cuenta la especificidad de la tarea y de los saberes de cada uno, con vista a una direccionalidad común. Este tipo de abordaje de la capacitación también genera cambios en las instituciones a partir de los progresivos acuerdos institucionales, hechos en función de las necesidades y problemáticas que se van identificando (aspectos que se manifiestan en ambas experiencias). Al mismo tiempo, estos dispositivos favorecen el avance hacia buenas prácticas para ese contexto.

Ambos grupos manifiestan la dificultad para conocer y considerar las diversas prácticas de crianza de las familias (algunas originarias de Brasil, otras descendientes de inmigrantes europeos, otras descendientes de aborígenes, etc). Este es un tema complejo, ya que la imagen de la infancia de cada grupo social depende de las condiciones objetivas de existencia de esos niños, y también de las 'reglas' por medio de las cuales se pretende criarlos. Dice Luc Boltansky que si pretendemos comprender las prácticas de crianza, no puede dejarse sin resolver la cuestión del origen de las creencias populares acerca de la crianza, porque todos los elementos que componen el saber popular, aunque integrados y con nuevos arreglos, siempre conservan algo de los sistemas completos de los que han sido arrancados. Según este autor, los sujetos somos depositarios, dependiendo el grupo social al que pertenezcamos, de un saber más o menos reciente, más o menos coherente, más o menos integrado en torno a algunos principios fundamentales. Sobre ellos, cada grupo realiza un trabajo de reinterpretación y reformulación tanto más largo y más difícil cuanto más abajo esté en la

estructura social, ya que los miembros de los diferentes grupos no cohabitan ni en un mismo espacio ni en un mismo tiempo, aunque vivan en un mismo lugar e idéntico tiempo cronológico.

Facilitaría el trabajo de los equipos contar con investigaciones que identificaran las prácticas de crianza de distintos grupos sociales en un tiempo dado, las relacionaran con su 'evolución' en el tiempo y con el saber validado científicamente a lo largo de la historia. Por otra parte, a la falta de información sobre las prácticas de crianza se suma que los niños, su cuidado y educación, convocan aspectos muy primitivos y cosmovisiones de cada uno de los implicados en la situación. Instalar un diálogo cultural con las familias implica que a veces no entendamos al otro ni a sus razones, y que el otro tampoco nos entienda ni entienda nuestras razones. Pero, al mismo tiempo, debemos sostener los derechos de los niños. De modo que, dadas las restricciones antes mencionadas, es valorable la preocupación de ambos equipos por considerar la diversidad de prácticas de crianza como contenido de los proyectos, al tiempo que generan información sobre las dificultades de esa construcción.

Ambos equipos se proponen la integralidad en las acciones, objetivo que no es menor, ya que significa abordar la complejidad social e institucional. Las estrategias que eligen dan cuenta de esta intencionalidad: promover el diálogo y el trabajo en equipo, favorecer articulaciones, relacionar teoría y experiencia desde la mirada de distintos actores y disciplinas, y considerar que a veces no se tiene respuesta y que es necesario construir de todos modos sobre la base de esa incertidumbre. Frente a la complejidad no hay respuestas unívocas, no alcanzan las estrategias implementadas desde la mirada y la acción de un actor, institución o disciplina. Algunas veces, tampoco es útil la experiencia de los demás. Tal como se proponen ambos equipos, puede ser de ayuda: nunca perder de vista a los chicos, favorecer el diálogo y la construcción compartida, establecer prioridades en función de lo que está al alcance de los participantes de la situación, trabajar con hipótesis transitorias, con apoyo teórico y con las distintas miradas de los actores, buscando alternativas frente al desconcierto que muchas veces esta realidad nos genera.”

Experiencia de una ONG orientada a preescolares,
escolares y sus familias

FUNDACIÓN DE ESTUDIOS PATAGÓNICOS - CIUDAD DE NEUQUÉN

**Proyecto “Hacia una nueva cultura de la infancia.
La humanización de la diversidad”**

Ciudad de Neuquén

Presenta: Sandra Nogués

Datos básicos del proyecto

Este proyecto es implementado por la Fundación de Estudios Patagónicos (FEP), con apoyo del programa nacional Proame. Se originó en 1999, año en que se elaboró desde la Fundación de Estudios Patagónicos una propuesta pedagógico-social para presentar al Proame. Se comenzó a trabajar en el año 2001 y se continúa a la fecha. Se sitúa en Neuquén Capital, en barrios con carencias socioeconómicas.

Los beneficiarios directos son los 230 niños del Jardín N° 42 (de 4 a 5 años), los 458 niños de la Escuela N° 336 (entre 6 y 14 años) y 34 docentes. Los destinatarios indirectos son entre 500 y 2.000 personas.

La Provincia del Neuquén presenta desde hace décadas un crecimiento sostenido de su población, y comparte con la Provincia de Tierra del Fuego el mayor crecimiento demográfico del país. Es una población joven y urbana, concentrada en la ciudad capital, que creció a un ritmo rápido, sostenido y desordenado; ha sido frecuente la ocupación de tierras fiscales y privadas por habitantes que recurrieron a ello para acceder a una vivienda. Según datos estimados en el año 1995, a partir del Censo Nacional de Población y Vivienda de 1991, el 36% de la población tiene entre 0 y 14 años y el 48%, entre 15 y 44 años. Sólo el 6% tiene más de 60 años. El equipo profesional realizó una investigación en terreno que permitió detectar la zona con mayor riesgo social y pedagógico en niños y familias de Neuquén Capital.

El proyecto se asentó en el Barrio Gran Neuquén Norte, así denominado y reconocido. Este barrio está constituido por diferentes sectores, que eran asentamientos hasta que se sumó la construcción de planes de viviendas oficiales.

La población del Barrio Gran Neuquén Norte, como gran parte del conglomerado urbano neuquino, se caracteriza por tener marcada inestabilidad en su estructura. Ésta se considera de riesgo a raíz de las presiones económico-sociales y la prevalencia de niños y adolescentes en situaciones de maltrato, víctimas o testigos de violencia, abandono escolar, violencia (desde la física hasta la emocional) en el contexto educativo, ausencia de palabra ante los hechos cotidianos, niños con escasa estimulación y dificultades en la comunicación, entre otras.

La propuesta se fundamentó en un diagnóstico exhaustivo del barrio mencionado y, particularmente, en la situación de los dos establecimientos educativos “focos” de la intervención (Jardín de Infantes N° 42 y Escuela Primaria N° 336). Este proyecto considera que la escuela es un espacio desde el cual se puede potenciar la articulación con lo comunitario, y optimizar recursos en la búsqueda de atención integral de niños, adolescentes y sus familias.

En el transitar por los barrios en general, y por las escuelas en particular, eran recurrentes las demandas:

- “no aprenden porque en las casas les pegan”;
- “no podemos enseñar: ¿qué hacemos?”;
- “la mamá trabaja todo el día y eso no ayuda”;
- “los chicos no se comunican”;
- “tienen problemas de aprendizaje”;
- “no pueden aprender, hay que derivar al psicólogo”.

Se registraba un elevado porcentaje de permanencia en la sala de 5 y repitencia en el Primer Ciclo. A partir de la reiteración en la repitencia –algunas hasta dos veces–, los grados de la primaria comenzaron a organizarse según criterios de homogeneidad (el grado de los no repitentes y el de los repitentes).

Se encontraron diversas problemáticas sociales, pero la que cobró mayor importancia para la FEP fue la pobreza vinculada con el capital social. Las características del barrio no eran nuevas para la institución, lo cual facilitó la entrada a él y a sus organizaciones.

Algunos de los principales problemas detectados en las escuelas fueron:

- escasa articulación del Nivel Inicial con la EGB;
- instancias de participación familiar ineficaz;

- formación docente centrada en la atención de una población homogénea “medio normal”;
- precarias estrategias comunicacionales docente-alumno y escuela-comunidad;
- utilización de rótulos desvalorizantes ante la presencia de una dificultad en el alumno y/o la familia;
- falta de expectativas pedagógico-sociales hacia la población que se atiende;
- ausencia de equipos técnicos pedagógico-sociales.

Estos elementos inciden directamente en el índice de repitencia y desgranamiento que se manifiesta en el alumnado de las instituciones que fueron focalizadas.

Perspectiva adoptada acerca del desarrollo infantil

En el Proyecto, se entiende a la educación como una práctica social y, como tal, la intervención debe ser pedagógico-social. En ese sentido, se contemplan con la comunidad docente criterios pedagógicos y sociales que permitan abordar adecuadamente las problemáticas propias de los niños y sus familias. Se toma como eje el trabajo socio-educativo en las instituciones escolares, concebidas como lugares de circulación del conocimiento y de integración social, y se lo orienta a la implementación de una estrategia que promueva la ruptura de la transmisión intergeneracional de la pobreza, entendida no sólo como la falta de bienes económicos sino como deficiencias en materia de capital social y cultural de los niños, adolescentes y sus grupos familiares.

En función de los problemas encontrados, se interviene desde un enfoque de riesgo, orientando las acciones con criterios de resiliencia, de atención a la diversidad, e impulsando actividades preventivas y promovibles.

La propuesta pedagógica y social permite insertarse en el proceso de carácter integral, permanente, dinámico y acumulativo que caracteriza al desarrollo infantil, apoyando este desarrollo en la interacción continua entre el niño y su entorno. Con relación al entorno, se tiene en cuenta la multiplicidad de factores que actúan, potenciando los protectores tanto con los niños, las familias y/o el sostén de éstos, como con la institución escolar.

Asimismo, se cree estar aplicando un enfoque integral en el desarrollo del propio proyecto, de modo tal que:

- El aspecto interactivo entre el niño y el contexto determina un tipo de abordaje polifacético e integrador, ajustado a las características sociales y culturales del escenario barrial.
- Se contemplan las distintas dimensiones del proceso de desarrollo bio-psico-social del niño, operativizando lo pedagógico, lo nutricional y el control de la salud.
- Las actividades de prevención, promoción y asistencia se formulan y ejecutan con una perspectiva integral de las necesidades del niño y de sus familias.

Objetivos

Objetivo general

Prevenir dificultades en el proceso de aprendizaje a través de la redefinición de prácticas educativas y pedagógicas, con el fin de disminuir el riesgo escolar y social. Consideramos que, además de trabajar con los niños, debemos hacerlo también con la familia y con los docentes, en tanto garantes del desarrollo.

Algunos objetivos específicos:

- Favorecer el desarrollo integral de niños y adolescentes con el fin de disminuir el riesgo social.
- Propiciar un cambio en el posicionamiento del docente con relación a la función que le compete.
- Fortalecer el rol del adulto referente capitalizando sus fortalezas y promoviendo articulaciones con diferentes organizaciones.
- Redefinir la función social de la escuela.
- Desarrollar acciones preventivas promocionales centradas en las posibilidades y no en el déficit, pero sin desconocer el contexto.

Aspectos del desarrollo infantil abordados

La intervención socio-pedagógica permitió que se articularan los siguientes aspectos: alimentación, nutrición, espacios lúdicos expresivos, prevención primaria de la salud, desarrollo familiar y comunitario.

Modalidad de trabajo

Las modalidades de trabajo implementadas plantean el desarrollo de factores protectores, escolares, familiares y comunitarios, en lo posible todos en interacción para modificar la situación inicial. Los equipos de profesionales fueron adecuando las estrategias según se tratara de acciones en el jardín de infantes o en la escuela primaria.

Nuestras acciones se sostienen en tres pilares: niño, escuela-docente, familia-comunidad. A partir de estos ejes, venimos trabajando en focalizar las estrategias de trabajo en el niño. En primer lugar, planteamos la práctica educativa, la clase (en este caso) y lo que se trabaja con los papás, desde las necesidades del chico y no desde las necesidades del adulto. Por otro, quisimos lograr que la familia y la escuela estuvieran en la misma línea educativa, no sólo siguiendo la línea curricular, sino también ayudando en la constitución subjetiva del niño.

Con los maestros, se trabajó el aprendizaje más allá de lo curricular, como un espacio que excedía las paredes del aula y de la escuela. El docente constituye un elemento importantísimo en la formación de la subjetividad del niño: no sólo le está enseñando lengua y matemática, sino que deja huellas imborrables que pueden obturar o no su desarrollo.

Al indagar las causas de los fracasos escolares, los argumentos hacían referencia a cuestiones externas: al niño, a la familia o al contexto en general. Sin desconocer la influencia de estos factores externos, buscar una alternativa escolar implicaba analizar aspectos organizacionales de la escuela, volver a pensar las prácticas usuales, analizar las representaciones que los docentes tienen de los niños y de sus familias, y viceversa.

Desde un marco teórico vigotskiano de atención a la diversidad y un enfoque resiliente, nuestra meta era ayudar a los docentes. Debíamos brindarles factores protectores que les permitieran ver y descubrir sus propias fortalezas, y sentirse capaces de educar en ese contexto.

Fue convocada la planta funcional de ambas organizaciones y se adoptó una modalidad semipresencial. El eje temático fue “Responder a la diversidad”, y los grandes bloques fueron: “Infancia y atención a la diversidad” y “Resiliencia”. La temática planteada se relaciona permanentemente con la realidad y la práctica de la institución (situaciones educativas y sociales reales).

La estrategia pedagógica empleada es diversa. Se llevan a cabo jornadas, capacitación en servicio, grupos de estudio, clases y tutoría. Asimismo, se realizan trabajos en la sede de la Fundación de Estudios Patagónicos, donde se analizan los resultados, se cotejan herramientas, se consolida el equipo, se revisa la propia práctica y se programan las acciones futuras.

Tutorías

Para el trabajo con la familia, la estrategia fundamental utilizada fue la de la tutoría. Se trató de cooperar con el desarrollo infantil por medio del vínculo institucional con las familias. A través las tutorías, en las que se operó en forma individual o grupal, se fomentaron conductas favorecedoras de los factores protectores y se alcanzaron acuerdos concretos y consensuados entre la familia y la escuela.

Durante el desarrollo del proyecto, la figura tutorial adquirió matices pedagógico-sociales altamente articulados con los ejes específicos con que se trabajó: niños, familias, docentes, institución escolar y comunidad. Esta modalidad se convirtió en una de las estrategias básicas para el anclaje del proyecto, y en una valiosa ayuda para el sostenimiento de nuevos resultados.

Tan intensivo fue el trabajo tutorial –que puede considerarse como un cimientamiento fortalecedor– que permitió captar necesidades, deseos e intereses de los actores directos e indirectos del proyecto.

En el jardín de infantes, el trabajo con las familias tuvo como objetivo esencial el apoyo y la orientación en relación con el proceso escolar de los niños. Se consideró oportuno trabajar con proyectos preventivos buscando recuperar el espacio de la familia como canal esencial en la formación de hábitos y pautas cotidianas de convivencia.

En los encuentros se proponían, entre otras cosas, recursos lúdicos y pedagógicos para trabajar lo numérico y el lenguaje. También se realizaban visitas domiciliarias quincenales para fortalecer el acompañamiento en la implementación de las propuestas.

La escuela primaria, a pesar de ser uno de los focos relevantes del proyecto, presentó dificultades para la formación de grupos de padres que fueran numerosos y se sostuvieran en el tiempo. Se trabajó en pequeños grupos, por parejas y en forma individual, por necesidades comunes. La modalidad semipresencial (entrega de cuadernillos, trabajo en casa y encuentros informales) ha dado resultados.

Complemento escolar

En cuanto a las actividades para los niños de jardín de infantes, se priorizó la generación de espacios lúdicos creativos (ludotecas) como forma de organizar las propuestas. En ellos se favorecía la posibilidad de jugar con diversos materiales e interactuar entre pares con la finalidad de representar distintos roles.

El equipo de trabajo estaba conformado por profesionales del área pedagógica y social (“pareja pedagógica”) y docentes de apoyo (animadoras lúdicas). Estas últimas desarrollaban distintas actividades respetando los temas planificados por la maestra del grupo y el currículo formal del nivel.

Las animadoras lúdicas trabajaban con los grupos de niños dos veces por semana, y lo hacían en un espacio diferente de la sala habitual. Para ello, se requería el acompañamiento de la docente de cada grupo, lo cual, sobre todo en los comienzos, no siempre se daba. Las propuestas de actividades se articulaban con contenidos curriculares del Nivel Inicial, tratando de favorecer los siguientes ejes:

- expresión y comunicación, fomentando la intermediación de la palabra en las relaciones inter e intrasubjetivas;
- momentos de juego;
- prevención de la violencia con mensajes claros para los niños;
- comunicación continua con los docentes;
- elaboración de un Proyecto Institucional.

En la escuela primaria, los alumnos asistían sistemáticamente a un espacio fuera de la sala habitual de clase. Allí realizaban tareas complementarias a las efectuadas en el grado, y potenciaban así sus habilidades. Las actividades estaban a cargo de docentes que recibían permanente apoyo del equipo pedagógico-social. Con los alumnos se tendía al fortalecimiento de competencias curriculares, sociales y afectivas, y a que los actores institucionales fueran tomando paulatinamente esa responsabilidad. Este espacio resultó altamente beneficioso en todo sentido (niños, familias y docentes).

Algunas dificultades

Este proyecto logró, y en ello se sigue profundizando, vencer las dificultades que se plantearon durante el primer año de ejecución. Estas dificultades

estaban vinculadas con la relación entre la escuela y las familias, las representaciones de los docentes y las prácticas cotidianas en el trabajo educativo con los niños.

En el nivel inicial, surgieron obstáculos que hablaban de una fuerte tendencia a remarcar “debilidades”, sin percepción de las fortalezas presentes tanto en los alumnos como en las familias. Prevalían los “no” (por ejemplo: los chicos no sabían los colores, todavía no dibujaban una figura humana, no hablaban o se aislaban; los padres tampoco hablaban, eran iguales a los niños, los dejaban solos, etcétera).

Con respecto a las prácticas, en la escuela primaria se encuentran criterios poco flexibles. Entre ellos, el mandato homogeneizador de la escuela: “todos los niños deben llegar al mismo lugar en el mismo tiempo”, sin respetar la heterogeneidad y el centramiento de los docentes en los aspectos curriculares.

Aspectos estratégicos

Formación y capacitación de recursos humanos

La capacitación, que atravesó todo el proceso del proyecto, es una de las modalidades previstas. Se la entiende como un nudo especial y esencial que coadyuva al logro de objetivos y que garantiza sustentabilidad.

Las diferentes instancias de capacitación fueron auspiciadas por el Consejo Provincial de Educación, por considerar el proyecto significativo y atento a la problemática educativa social local. Se convocó al plantel funcional de ambos establecimientos. La incorporación de los participantes fue paulatina: al inicio resultó menor la del jardín de infantes que la de la escuela primaria.

La FEP ofrece becas para que los docentes de ambas instituciones puedan participar en un curso sobre: “Prevenir el fracaso escolar desde un enfoque resiliente”, ya que hay mucha preocupación respecto de los llamados “problemas de conducta”. Se abordan temas como: resiliencia, concepto interactivo, factor de riesgo y factores protectores, el adulto como referente del niño, conductas y características resilientes, escuela y resiliencia, problemas de conducta, conductas diferenciales, asertividad, estrategias, autoestima y el valor de la palabra.

En determinadas oportunidades, se accedió a trabajar temas sugeridos por los docentes o, en su defecto, por emergentes de carácter social o pedagógico. A partir del tratamiento de los temas, los docentes demandaron reflexionar sobre la problemática de algunos alumnos, con el objetivo de reforzar aspectos vinculados al proceso de construcción del aprendizaje y problemáticas de conducta. En función del abordaje de estas demandas, se efectuaron observaciones en el aula y se brindó orientación al docente en la búsqueda de alternativas pedagógicas que ayudaran a mejorar el rendimiento individual y grupal de los alumnos.

A partir del segundo encuentro, se observaron puntos comunes entre los niveles, pero también se registraron ritmos y procesos distintos en cada equipo docente, a raíz de lo cual se consideró que era pertinente constituir dos espacios de capacitación diferenciados (jardín de infantes y primaria), a los efectos de respetar las intervenciones e intereses de cada institución.

La metodología propuesta en los encuentros presenciales consistió en el análisis de situaciones cotidianas que luego se enriquecieran con los aportes teóricos. A partir de ello, se delinearon pautas para elaborar o reelaborar estrategias pedagógicas sociales que promovieran tanto el desarrollo integral de niños como la orientación a sus familias. Algunos hechos demuestran compromiso docente en este trabajo:

- docentes que concurrieron a encuentros presenciales y realizaron trabajos prácticos y aplicación en el aula;
- docentes que solicitaron asistencia técnica y observación en el aula;
- docentes que recuperaron bibliografía y prácticas, innovando en el aula.

Entre las competencias observadas, puede mencionarse un concreto cambio en la mirada hacia el niño y su familia. Esta evaluación se sustenta tanto en el hecho claro de la propuesta del proyecto como en la modificación de prácticas excluyentes centradas en “no puede y lo dejo” a “tiene dificultades y busco estrategias no sólo con el niño sino con la familia”.

Desde los docentes, la capacitación permitió cambiar el enfoque hacia la problemática: antes se observaba una justificación del fracaso escolar debido al contexto, pocas expectativas en los alumnos, estigmatización y uniformidad de estrategias. En la actualidad se considera la multicausalidad

del fracaso, se reflexiona sobre la propia práctica, se parte de las potencialidades. También se inició una búsqueda de estrategias diversificadas para dar respuesta educativa y social.

Resultados de la capacitación

- Docentes que acreditan la capacitación.
- Transferencia y evaluación de acciones en el aula.
- Elaboración de una propuesta de articulación familia/escuela.
- Puesta en marcha de clases por parejas pedagógicas.
- Elaboración de un proyecto institucional con eje en la atención a la diversidad desde una perspectiva pedagógico-social.
- Disminución de la repitencia: se observa la transición del enfoque “el alumno falla a la escuela” a un enfoque holístico, donde una de las variables es “la escuela falla al alumno”.
- Implementación de proyectos en ambas instituciones.
- Implementación de un grupo colaborativo en la Escuela N° 336, como “sistema de ayuda”.⁴⁰

Respecto de la organización, se logró una conformación de grupos heterogéneos, una flexibilidad témporo-espacial, una mayor apertura a la comunidad, tutorías familiares, existencia de legajos de seguimiento y disminución de la repitencia.

Articulaciones interinstitucionales

La articulación interinstitucional fue muy importante para este proyecto. A lo largo de su ejecución, participaron muchas organizaciones de diverso tipo, sumando y enriqueciendo las posibilidades en el hacer.

De hecho, hubiera sido imposible “entrar” en los establecimientos educativos sin los avales y apoyos políticos del Consejo Provincial de Educación. La coordinación con la Subsecretaría de Salud provincial permitió, por

⁴⁰. Al iniciar el año, se incluye en el proyecto de sobreedad a niños con dificultades en las habilidades sociales y cognitivas. Se realiza un seguimiento mensual, se mantienen reuniones con la directora y los maestros, y se hacen sugerencias. Paralelamente, se acompaña a la familia y se ayuda a los niños tanto en lo curricular como en lo social.

ejemplo, organizar talleres sobre salud sexual y reproductiva para las familias y los jóvenes, y reorganizar los controles de salud de los niños. Asimismo, se coordinó el trabajo con otras escuelas de la zona que contaban con niños y jóvenes voluntarios, y con programas provinciales referidos a aspectos productivos (NEU-0), para formar a los jóvenes en oficios.

Se promovieron y se lograron variadas acciones entre el Jardín N° 42 y la Escuela N° 336 que generaron encuentros de docentes y niños, a saber: clases especiales de prevención bucal, clases especiales sobre alimentación, y actividades festivas de lectura entre sala de 5 y 1° grado. Esto se llevó a cabo con otro proyecto del Proame.

Para realizar la capacitación de docentes y lograr así la acreditación de la formación (lo cual tornó más eficaz la convocatoria), se firmó un convenio con el Instituto de Formación Docente y con la Universidad Nacional del Comahue.

También se resaltan como relevantes las articulaciones logradas con las comisiones barriales, las cooperadoras escolares y los consejos deliberantes.

Estas actividades requieren de la participación de profesionales especializados; para ello, se recurrió a la confección de un banco de profesionales autónomos que participan solidariamente, vía la articulación con el Colegio de Profesionales y/o con particulares.

Se efectivizaron conexiones con la Escuela Domingo Savio (módulo sobre edad), el Proyecto Neu-008, la Escuela Santa Teresa y el IFD N° 6, y se programaron distintos tipos de intervenciones con cada uno.

Se concretaron trabajos colaborativos con alumnos del Instituto de Formación Docente N° 6. Otro aporte local importante fue concretar, en dicha institución, la ampliación de un espacio específico para el desarrollo del complemento escolar, y crear una biblioteca en acuerdo con el Consejo Provincial de Educación.

Con instituciones del barrio, se consolidó la comunicación entre los profesionales que integran distintas áreas del Hospital Sélter. Al grupo de apoyo a la crianza asistían madres de alumnos que participaban del proyecto.

El comedor comunitario funcionó como espacio en el que se realizaron, en forma conjunta, actividades específicas de interés y problemáticas del barrio.

En cuanto a las organizaciones gubernamentales, se formalizaron Cartas de Adhesión con el Consejo Provincial de Educación y con la Subsecretaría de Control de Gestión y Medio Ambiente; también se firmó un

convenio con el Instituto de Formación Docente N°6, y se acordaron resoluciones para capacitar a los docentes por parte de la Universidad Nacional del Comahue (Secretaría de Extensión Universitaria).

Aspectos innovadores

Estrategias que desencadenaron importantes logros y fortalecieron el compromiso docente

- Seguimiento sistemático de los niños, con un trabajo de orientación y fortalecimiento para aquellos alumnos que presentaran problemáticas específicas de aprendizaje y conducta. Asimismo, orientación y acompañamiento de los niños en aspectos que hacen al desarrollo, las pautas de crianza, la incorporación de hábitos y la estimulación del lenguaje.
- Con relación a las familias: desarrollo de espacios de encuentros con modalidad de taller para trabajar sobre diferentes temáticas vinculadas con los intereses, necesidades e inquietudes de las propias familias. La convocatoria, al principio reducida, se volvió más numerosa cuando las mismas docentes del jardín de infantes (y no el equipo técnico del proyecto) fueron las convocantes, en los horarios institucionales y en el espacio físico del jardín de infantes.
- Observación y análisis de las clases, con sugerencias concretas y puesta en acto para evaluar resultados.
- Implementación de parejas pedagógicas entre las docentes.
- Elaboración de una bitácora para recuperar reflexiones individuales orientadas a la explicitación de supuestos.

Todo aquello que sustentó el proyecto fue operativizado a través de tres componentes. Un primer componente se vehiculiza hacia los chicos, hacia las familias, hacia la comunidad y hacia los docentes. A su vez, en este componente las acciones se orientan en tres líneas, que son: de sostén, de contención y de retención. Otro componente se vincula con la orientación y el apoyo a adultos referentes. El tercer componente está ligado a la formación de redes intra e interinstitucionales.

El abordaje propuesto, y que se está constituyendo desde las organizaciones escolares, es un “sistema tutorial pedagógico-social”.

Estos espacios se han convertido en una herramienta pedagógica significativa, para que, en el caso de detectar problemáticas psicosociales específicas, los niños, adolescentes y sus familias puedan ser derivados para su atención en servicios competentes en la materia.

Las tutorías familiares constituyen un espacio de trabajo muy importante. Se trata de un espacio específico destinado a las familias. En la actualidad, después de tres años de ejecución, prácticamente se han convertido en una actitud de intervención. Entendemos la tutoría como un instrumento útil para trabajar tanto con el niño como con el docente y la familia, y muchas veces incluso con profesionales de otras organizaciones. En efecto, también con estos últimos nos reunimos, pero ya no lo hacemos solos sino acompañados por los representantes que quedaron en cada organización escolar.

Se decidió empezar por las organizaciones escolares porque éstas constituyen el ámbito por excelencia donde confluyen las diferencias, y brindan la posibilidad de potenciar los recursos comunitarios, generando factores protectores en los docentes, en los adultos garantes del desarrollo, en las familias y en las diferentes organizaciones comunitarias.

La modalidad de trabajo en parejas es de orden pedagógico-social. En ella se articulan las acciones de estos dos campos, acciones que permiten tener una mirada más integral de las problemáticas emergentes.

Se creó un espacio diferenciado, donde se desarrollan actividades lúdico-creativas. Éstas apuntan al juego y al lenguaje como forma de expresión, y significan una actividad potencialmente válida en cuanto respetan los tiempos y posibilidades de cada alumno, atendiendo la diversidad.

Se construyeron proyectos específicos por sala, planificados según el diagnóstico elaborado de cada grupo.

Hubo intervenciones permanentes del equipo ante las demandas puntuales de las docentes, y se brindaron distintas alternativas pedagógicas o sociales para la inclusión de los alumnos en el grupo.

Se crearon espacios participativos individuales y grupales con las familias, lo cual promovió nuevos canales de comunicación con la institución.

Se realizó un acompañamiento y seguimiento individual de aquellos alumnos con dificultades escolares o de conducta.

Se organizaron tutorías y se brindó asesoramiento permanente a las docentes, en lo pedagógico-social, con el objetivo de seguir profundizando aspectos que hacen a su práctica docente y al trabajo con la diversidad.

Se realizaron los siguientes tipos de evaluación:

- *evaluación durante el proceso*, efectuando un análisis de las líneas de acción en cada momento y en coparticipación;
- *evaluación del producto*, como síntesis y recuperación de la transferencia a la práctica, apropiación de nuevas competencias, habilidades, actitudes, y ajustes del proyecto.

Resultados alcanzados

Algunos cambios en las instituciones

- Se pasó de la demanda permanente al supervisor o equipo FEP a la resolución autónoma de situaciones con niños, familias y con la comunidad.
- Se pasó de acciones desarticuladas con el equipo FEP-Proame a una articulación complementaria no dependiente de la demanda, con entrevistas a familiares y búsqueda de estrategias de contención fuera de la institución (centros de salud, servicio de violencia, red telefónica, etcétera).
- Se logró la observación en las aulas, el trabajo en equipo y el trabajo en parejas;
- Se implementaron “Grupos de ayuda” (con docentes y directivos).
- Se alcanzó una planificación flexible.
- Las acciones que se realizan en la escuela son reconocidas por la comunidad (familias demandan la inscripción por “como se trata y se atiende a los niños”).
- Centros de salud reconocen valiosa la derivación, por considerar que es un filtro para no atender demandas estériles.
- Las actividades de verano son reconocidas: padres y madres se acercan espontáneamente a pedir información al respecto.
- Ambas organizaciones escolares han elevado e implementado proyectos institucionales desde una perspectiva pedagógico-social.

Algunos cambios en las prácticas pedagógicas

- Se logró tener en cuenta los intereses y factores protectores de los niños.

- Se alcanzó una coherencia de la teoría con la práctica.
- Se logró aceptar la mirada del otro.
- Se elaboraron proyectos a partir de los niños.
- Disminuyó la repitencia: en primaria, se inició con un 10% de repitencia en el primer ciclo, y en 2003 se terminó con un 2,6%.
- Se trabajó por grupos cooperativos (flexibles y heterogéneos).
- Se trabajo con fichas, atendiendo a las distintas necesidades de aprendizaje.
- Se implementó un “cuaderno viajero”, socializado con las familias.
- Funcionaron grupos rotativos y se llevaron a cabo reuniones en el aula.
- Se elaboraron y pusieron en marcha los proyectos institucionales desarrollados en la capacitación.

Principales resignificaciones en la FEP

- Capacidad de ofrecer servicios educativos sociales innovadores diseñados de acuerdo con las necesidades individuales y de contexto.
- Motivación de recursos profesionales técnicos y financiamiento, que ayudan a ampliar los marcos de acción con eficiencia operativa.
- Proyección de acuerdos entre el gobierno, la sociedad civil y el sector empresarial, con vistas a generar acciones conjuntas para ampliar la cobertura del proyecto y su sustentabilidad.
- Fortalecimiento de la programación y ejecución financiera.
- Impacto social del proyecto, que repercute en el barrio y en el ámbito educativo social, reforzando la relación entre la escuela y el jardín, y de estos últimos con la comunidad barrial y local.

Ejecución de subproyectos

La identidad y reconocimiento del proyecto permitió establecer sólidas alianzas estratégicas. En algunos casos, dichas alianzas permitieron la ejecución de subproyectos que se vinculan y dan fuerza al proyecto madre. Entre otros, pueden citarse los siguientes ejemplos: “Hacia una nueva cultura de la infancia. La humanización de la diversidad”, “Madrinazgos familiares” y “Orientación y seguimiento para la integración escolar de personas con síndrome de Dawn”, con el apoyo del gobierno de la Provincia de Neuquén.

Algunas conclusiones

Los resultados se observan en la interdependencia de los diferentes niveles, ya que las acciones no se operativizaron en forma estanca, sino que cada vez se hizo más difícil definir sus fronteras.

Los logros de los niños en sus competencias escolares ya no están fundamentados únicamente por el Complemento Escolar y/o la familia: contribuye además la dinámica del aula, los talleres de padres, los agentes de otras instituciones y el fortalecimiento de competencias afectivas en los distintos actores.

Después de dos años de participación activa en el Proyecto, los docentes del Jardín N°42 y la Escuela N° 336 han logrado redefiniciones en su práctica. Se destaca que, para alcanzar la co-gestión de estos proyectos, cada una de las instituciones recorrió caminos distintos (de acuerdo al nivel educativo), en los cuales se hallaron obstáculos y elementos facilitadores muy variados.

Los procesos de cambio en el Jardín fueron lentos, pero seguros y firmes. Esto se da no sólo por la presencia del equipo Proame-FEP (que reúne atributos de compromiso y responsabilidad en todos los niveles de trabajo: en las dos instituciones y en la propia sede de la FEP), sino también por la continuidad e involucramiento del equipo de conducción del Jardín.

El equipo de la Escuela N° 336 tiene las mismas características que el del Jardín N° 42. La coordinadora pedagógica y la coordinadora general son las mismas, pero algunas particularidades institucionales son diferentes. Aquí se inicia el proyecto con el respaldo incondicional del equipo de conducción escolar. Sin embargo, en estos momentos, la discontinuidad en la gestión directiva exige un constante iniciar, reorientar y acomodar en beneficio del logro de los objetivos.

En cuanto al establecimiento de redes, más allá del compromiso de los docentes, es importante el grado de involucramiento mostrado por los distintos actores sociales a los que, directa o indirectamente, se dirige este proyecto (en especial, las familias y los recursos barriales y locales).

El privilegio de dialogar con las familias a través de distintas estrategias resultó fundamental para el proyecto, y además dio sus frutos: el fortalecimiento de estas últimas como colaboradoras de los aprendizajes escolares sociales y como garantes del desarrollo integral de sus hijos. Esto puede observarse en modificaciones concretas de familias que a su vez promueven y se replican en otras.

El desarrollo de factores protectores en las familias, sus hijos y la comunidad hizo que algunas familias hayan logrado:

- salir de situaciones de violencia sosteniendo tratamientos en servicios de violencia;
- brindar mayor contención a sus hijos;
- asistir con mayor periodicidad a la escuela, acompañando así a los hijos en el proceso de aprendizaje.

En realidad, los principales obstáculos fueron aquellos visualizados cuando se comenzó a recorrer la senda del proyecto. En efecto, en el comienzo se trabajó con instituciones educativas cuyos mandatos socio-pedagógicos estaban muy arraigados. Desde un principio, se intentó quebrar estas prácticas. Pero, para ello, era necesario tener en cuenta los saberes previos de cada actor, y trabajar desde la ideología y direccionalidad orientadas a disminuir el fracaso escolar y social, en cumplimiento de los derechos de niños y adolescentes y tratando de atemperar el círculo de reproducción de la pobreza.

Existe el convencimiento de que directores y docentes, con sus propias herramientas y con aquéllas adquiridas a lo largo del desarrollo del proyecto, son los encargados de mantener las teorías y las prácticas. Se cree asimismo que ellos deben actuar como multiplicadores en otras escuelas y barrios, donde posteriormente les toque trabajar.

En lo que se refiere a las estrategias de comunicación social, se elaboraron folletos (sobre juego, familia y diversidad) y carteles, con el objetivo de dar a conocer la propuesta planteada en el proyecto.

Se visitaron organizaciones e instituciones del Estado y de la sociedad civil, a fin de generar un contacto personal con cada uno de los referentes que las representa, creando así las primeras líneas de la red social.

El objetivo de la actividad de apertura del proyecto en el barrio (a la que fueron convocados distintos actores comunitarios) fue dar a conocer la propuesta teniendo como eje central la promoción de los derechos del niño.

Se participó en distintos espacios radiales (en algunos casos con cortos publicitarios) o de televisión local, en distintos momentos del proyecto.

Esta herramienta de trabajo es considerada de suma importancia para llegar a las personas, y fortalecer así el trabajo cara a cara realizado por el recurso humano de la organización.

Comentarios al panel

Patricia Redondo

“Traje para compartir unas palabras vinculadas a lo que llamamos ‘experiencia’. La primera pregunta que me hago es: ¿desde qué lugar uno puede pensar qué es una experiencia? Al respecto, tomé como referencia un filósofo de la educación que, en lo personal, me resulta muy fértil para pensar la educación; se llama Jorge Larrosa y expresa lo siguiente:

La experiencia, la posibilidad de que algo nos pase, nos acontezca o nos llegue, requiere un gesto de interrupción, un gesto que es casi imposible en los tiempos que corren, requiere pararse a pensar, pararse a mirar, pararse a escuchar, pensar más despacio, mirar más despacio y escuchar más despacio. Pararse a sentir, sentir más despacio. Demorarse en los detalles, suspender la opinión, suspender el juicio, suspender la voluntad, el automatismo de la acción, cultivar la atención y la delicadeza, abrir los ojos y los oídos. Charlar sobre lo que nos pasa. Aprender la lentitud. Escuchar a los demás. Cultivar el arte del encuentro, callar mucho. Tener paciencia. Darse tiempo y espacio.

A mí me parece que estas palabras, en relación con el contenido de esta convocatoria, son potentes para ver o para despojarnos de retóricas más tecnocráticas sobre el valor de las experiencias, y desde allí –desde un cambio de mirada– cargarlas de otro/s sentido/s como una posibilidad de suspensión, de interrupción y, por tanto, como una posibilidad de pensamiento desde una dimensión política, pública y educativa.

Desde mi punto de vista, una de las claves, no solamente en función de la última experiencia relatada en esta mesa, es poder reflexionar de qué modo la primera infancia es un analizador de nuestra sociedad. Desde el comienzo de este encuentro, se discutió la relación entre la teoría y la práctica, y Graciela Cardarelli planteó en la apertura que ‘no hay nada más práctico que una buena teoría’. No recuerdo si fue así literalmente, pero yo coincido plenamente. Por lo tanto, creo que nosotros nos enfrentamos a diferentes planos de intervención y de análisis que procuran interrumpir algo que viene dado.

Me parece que actualmente, en la Argentina, las buenas prácticas y las políticas públicas, ejes de nuestros debates e intercambios, son un campo

de disputa respecto del tema de la infancia, y no sólo el tema de la infancia. Por tanto, una interrupción posible es impugnar el discurso que establece una relación de equivalencia entre ‘infancia pobre’ y ‘educación pobre’, y ligar las condiciones –cualesquiera sean– para educar a los niños pequeños a su condición de pobreza. A mí me da la sensación de que estamos en un momento de mucha naturalización de lo que sucede con los niños y las niñas en nuestro país, y que eso nos implica en cuanto a cómo y a qué llamamos *experiencias* o *buenas prácticas*.

Debemos reconsiderar nuestros argumentos, pues, si el rasgo de la experiencia es importante por la situación de pobreza extrema de la infancia o la validez de la misma, ello implica conceptualizar la experiencia, argumentar sobre su singularidad y valor casi sin nombrar la pobreza. En esta relación, expreso mi inquietud y preocupación por aquello a lo que llamamos, y cómo lo llamamos, ya sea ‘niños pobres’, ya sea ‘pobreza’, etc. Quizá para hablar de la pobreza, lo primero que tenemos que hacer es no nombrarla con exceso, para poder reconocer a los niños en tanto niños, antes que como niños pobres, que es como las retóricas y los discursos mediáticos vienen instalando el tema.

En este sentido, parafraseando aquellas palabras de Barthes según las cuales para instalar algunas cuestiones basta con inocular el mal en la sociedad para evitar una subversión generalizada, esto puede ser relacionado con los actuales discursos sobre la inseguridad y, como contrapartida, sobre la supuesta peligrosidad social de los niños, adolescentes y jóvenes.

Otra cuestión que yo quería plantear se refiere a lo universal y a lo singular. La experiencia presentada recién se articula fundamentalmente con un sistema educativo formal, y uno podría decir: ¿por qué esto se vuelve singular en vez de universal? Me parece que ahí tenemos una tensión, una tracción, que debemos nombrar y discutir, entre aquello que es singular y aquello que es singular en su experiencia. Creo que las experiencias son singulares, pero que no deben reenviarse a sí mismas el valor de lo realizado, en una suerte de relación endogámica, sino que es necesario que discutan y se tensionen con una dimensión más universal de la educación.

Con respecto a esta experiencia del Jardín N° 42 y la Escuela N° 336, en el marco del trabajo que ustedes realizaron, me parece que lo primero que debe hacerse es romper la frontera de la experiencia como singularidad. Hay que discutirla conceptual y políticamente en el terreno de lo universal.

¿Por qué el sistema educativo de hoy requiere un plus de equipos externos para poder hacer aquello que tendría que ser parte de la tarea de conjunto? Allí se halla el núcleo de la discusión que debemos plantear: ¿cuál es la relación entre lo universal y lo singular o particular? Este interrogante excede, por supuesto, la presentación de esta experiencia, muy interesante, por cierto. Yo no estoy anulando ninguno de los dos términos. Enfatizo que en el centro de la cuestión tenemos algo del orden de una deuda en el plano del pensamiento y de la política pública. Lo mismo puede pensarse con relación a las madres cuidadoras, o a las maneras de nombrarlas. Es decir, analizar si el tema de las madres cuidadoras se universaliza como respuesta para una situación de emergencia o si hay algo que conforma un saber que la posición de una educadora comunitaria representa, y que puede ser articulado con el sistema educativo formal, en términos de lo universal. Ahí me parece que hay varias definiciones en las que vale la pena profundizar.

La otra cuestión que deseo compartir está referida a la concepción de sujeto. Parto de considerar sujeto como a aquel individuo capaz de constituirse en constructor de otra realidad. Avanzar en esta posición incluye, en primer término, un trabajo con las representaciones imaginarias de la población y con aquellas surgidas y consolidadas a partir de la propia experiencia de los docentes. Incluye también un trabajo de resignificación de las concepciones imperantes, pues las concepciones de la pobreza que maneja una parte importantísima del sector docente podrían prácticamente situarse en textos del siglo XII, en la Edad Media. Las concepciones sobre la pobreza tienen historia, y se encarnan en distintos sujetos, por lo cual considero que, al mismo tiempo que se conocen dichas representaciones, hay que analizar qué concepciones se ligan o entrelazan con ellas.

Otro aspecto de análisis que se puede realizar respecto de esta experiencia y que no está en las otras es: ¿qué es ser niño hoy, en la Argentina actual? Parece una obviedad, algo del orden de lo natural, y sin embargo es necesario abrir una discusión sobre de qué estamos hablando cuando hablamos del niño.

¿Qué significa esto? Que un niño no es niño en la medida en que no se lo humanice, y que no se produzca una intervención adulta en este 'plus' de la tarea educativa. Creo que esa reflexión vale para todas las instituciones de cualquier corte y en cualquier situación y localización geográfica. Me parece que, puesta ahí la cuestión, uno diría: ¿de qué tipo de intervención

hablamos? Es decir, definir si estamos hablando de intervenciones desarrolladas para resolver la autoestima de los adultos, o si hay algo de la construcción –porque, para lo otro, no hacen falta niños– de propuestas de otro orden, que resitúen a un adulto para que advierta el estado del niño.

Advertir el 'estado de niño' nos reenvía la posibilidad de que el adulto ocupe la posición de educador, más allá de los títulos que acredite. Creo que es otro orden de discusión. En ese sentido, me atrajo esta idea que planteó la expositora acerca del inicio de la propuesta. Me parece que es muy bueno pensar de las propuestas que se plantearon, que es 'lo inicial en el inicio'. Acá hubo inicios diferentes, y ella también se refirió a eso. Es decir, uno, para construir experiencias, tiene que construir conocimiento sobre aquello que intenta transformar, y ese conocimiento no es un conocimiento acabado, clausurado, sino que es un conocimiento en movimiento. Ella planteó la idea de andar un proyecto, son palabras bellas que expresan el sentido de la tarea y de la necesidad del ir andando con otros en la construcción de una experiencia.

Hay que disputar los sentidos tecnocráticos que veladamente se filtran en proyectos y propuestas varias. Profundizar la idea de movimiento, incluso la del propio movimiento, porque el movimiento implica a los sujetos... Y la implicancia de los sujetos implica, a su vez, la posibilidad de construir y deconstruir una experiencia. Y si uno lo acompaña con un cambio de mirada, también ayuda a cambiar la posición desde la cual uno partió. En este sentido, a mí me preocupa la experiencia infantil con relación a lo público y a lo político: ¿qué vivencia del Estado tiene el niño desatendido y desamparado? ¿Qué vivencia del Estado y del mercado tienen hoy los niños? Es algo muy impresionante ver las representaciones de los niños pequeños sobre la experiencia social que ellos mismos viven.

La preocupación central es cómo doblar, como multiplicar la apuesta, qué significa esta idea de lo homogeneizador, lo uniforme o lo heterogéneo. No debe ponerse en clave de bueno o malo, o en clave de más o menos democrático. Hay que discutir, debatir sobre qué hablamos cuando hablamos de heterogeneidad, porque la heterogeneidad no justifica todo; y hay que discutir cuando hablamos de homogeneidad.

Porque nosotros somos producto del mandato homogeneizador de la escuela pública, por eso estamos acá; si no, estaríamos en otro lado. Entonces, considero, sin acordar con el mandato homogeneizador y excluyente

que significó la escuela pública en la Argentina, que ambos términos implican no dejar de reconocer que aquellos discursos que se montan en la pura heterogeneidad los vacían de sentido y justifican la heterogeneidad entrelazándose más con procesos de diferenciación social que con el respeto por las diferencias. Para mí la idea sería, en términos más filosóficos, no tanto seguir describiendo la desigualdad, sino más bien verificar la igualdad. Y creo que ésta es una tarea, con relación a la primera infancia, que implica a cuantos pueda implicar, y quizás algo que yo dejo para una próxima discusión, a saber: de qué modo sumamos más, porque somos pocos y, evidentemente, si hablamos de redes, instituciones, organizaciones sociales, para entrar en la agenda, o cambiar la agenda, o construir otra agenda, tendremos que seguir acumulando.

Desde diferentes itinerarios, con un sentido vertebrador común, debemos pensar y exigir políticas activas vinculadas a la primera infancia, políticas que permitan desandar la exclusión y andar otro horizonte histórico para nuestro país.”

Marjorie Richards

“En primer lugar, quisiera saludar esta iniciativa de Unicef de promover la sistematización de experiencias exitosas relacionadas con el abordaje del desarrollo infantil temprano, con el objeto de pensarlas en el marco de políticas públicas.

En las actuales circunstancias de nuestro país, y en particular de la situación de la mayoría de nuestros niños, éste es sin lugar a dudas un tema de insoslayable y vital importancia para la construcción de una propuesta que apunte a un futuro con mayor equidad y justicia.

En segundo lugar, agradezco la invitación a participar en este Taller para comentar el proyecto ‘Hacia una nueva cultura de la infancia. La humanización de la diversidad’, implementado por la Fundación de Estudios Patagónicos en la ciudad de Neuquén, en el marco del Programa de Atención a Niños y Adolescentes en Riesgo- Proame II, otrora del Ministerio de Desarrollo Social y actualmente dependiente del Consejo Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia.

Esta tarea me induce a colocarme en un lugar especial, pues he participado en la instalación y ejecución del Proame desde la Unidad Ejecutora Central. Por lo cual, quisiera realizar algunas consideraciones previas respecto del marco programático.

El Proame II, financiado por el Banco Interamericano de Desarrollo, aportes del Estado Nacional y aportes locales de instituciones financiadas para la ejecución de proyectos, formaliza su inicio en diciembre de 1998, mejorando y extendiendo a todo el país la experiencia desarrollada por el Proame I, en las ciudades capitales de siete provincias del NOA y el NEA, y en las ciudades de Rosario y Comodoro Rivadavia.

El diseño del Proame II tuvo como objetivo general contribuir a generar las condiciones para una gestión asociada entre los actores gubernamentales y no gubernamentales en relación con las actividades destinadas a la atención de la niñez en situación de riesgo social, en el marco de la Convención de los Derechos del Niño.

Se previó esta intervención como una instancia de aprendizaje para la instalación de una cultura de articulación y coordinación de las actividades del sector, potenciando de esta manera los esfuerzos del conjunto de actores. La expectativa final estuvo centrada en la apropiación local de esta experiencia para su desarrollo y consolidación.

Para cumplir con este objetivo, se financiaron proyectos de fortalecimiento institucional de las áreas provinciales de niñez y adolescencia orientados fundamentalmente a la capacitación de recursos humanos, desarrollo de líneas estratégicas de trabajo y provisión de equipamiento básico para su actividad, y se convocó a organizaciones de la sociedad civil para la presentación de proyectos integrales, destinados a la atención de niños y adolescentes en riesgo a través de actividades regulares (apoyo escolar, alimentación, atención diaria) y actividades ocasionales (deportivas, recreativas, etc.), para ser financiados por un período aproximado de cuatro años. Se seleccionaron y financiaron más de cien proyectos en todo el país.

Cabe señalar que, desde el comienzo de su ejecución, a fines de 1998, y hasta la fecha, el Proame ha sido afectado y ha tenido que adaptarse, como no podía ser de otra manera, a las difíciles y cambiantes circunstancias sociales, institucionales y administrativas que nos han marcado en los últimos años. Sin embargo, hoy tenemos aquí uno de sus proyectos, seleccionado para esta importante sistematización, un proyecto orientado a trabajar con dos instituciones educativas del Gran Neuquén: un jardín de infantes con 230 niños y una escuela primaria con 458 niños de 6 a 14 años, y con 34 docentes, con el objeto de mejorar el desempeño escolar de los niños previniendo las eventuales dificultades del proceso de aprendizaje.

Lo primero que se destaca es que la Fundación diseña una estrategia inclusiva que convoca a docentes, familias e instituciones de la comunidad, tanto gubernamentales como no gubernamentales, para el eficaz e integral cumplimiento de los objetivos.

Dentro de este marco, se despliegan acciones que por su diversidad y simultaneidad constituyen en conjunto *un abordaje innovador*:

- Tutorías: vínculo con las familias, asesoramiento puntual a los docentes.
- Trabajo en pareja pedagógica: profesionales del área pedagógica y del área social.
- Complemento escolar/ámbito lúdico (expresión, comunicación, juego, prevención de la violencia).
- Capacitación del personal docente de ambas instituciones.

La Fundación destaca que a través de estas actividades se pueden señalar los siguientes *logros alcanzados*:

- Abordaje integral de la problemática educativa desde la perspectiva de las necesidades del niño, incorporando los actores institucionales (docentes y familia) y las temáticas intervinientes en el desarrollo infantil.
- Seguimiento de los alumnos, orientación y fortalecimiento en las dificultades detectadas tanto en aspectos pedagógicos como familiares, relacionados con incorporación de hábitos y estimulación del lenguaje.
- Creación e instalación de espacios de encuentro con las familias para el trabajo de temáticas basadas en los propios intereses (incluyendo aspectos relacionados con la salud).
- Creación de ámbitos de reflexión docente (sugerencias a los docentes a partir de la observación de clases).
- Formación y capacitación de recursos humanos de la Escuela y del Jardín, con buena respuesta y participación a la convocatoria de la institución.
- Significativo auspicio del Consejo Provincial de Educación.
- Formalización de acuerdos de acreditación de capacitación docente con la Universidad del Comahue y con el Instituto de Formación Docente.

Asimismo, la entidad apunta los siguientes *resultados destacables* obtenidos a lo largo de la implementación del proyecto:

- Disminución de la repitencia.
- Cambio de enfoque de los docentes en relación con dificultades de los alumnos: reconocimiento de la multicausalidad de la problemática.
- Profundización en la formación docente para encarar su tarea desde la perspectiva pedagógica pero incorporando la problemática social.
- Formulación de proyectos institucionales en ambas instituciones.

Si bien este conjunto de logros pone de manifiesto el éxito del proyecto, considero que a los efectos de una sistematización más abarcativa y con el objetivo de analizar la pertinencia de su réplica o la incorporación de su abordaje a líneas más generales de política pública del sector, me parece necesario hacer algunos comentarios vinculados con la necesidad de estudiar más detalladamente –en ésta y otras iniciativas similares– tanto la descripción y el desarrollo del proyecto como la reflexión sobre la experiencia. Por un lado, en términos de procedimiento o rutinas de trabajo aplicadas y eventualmente ajustadas; por otro, en términos de los resultados sobre la base de indicadores cuantitativos y cualitativos. Ambos aspectos me parecen estratégicos.

En ese sentido, se señalan a continuación sólo algunos de los puntos que sería un gran aporte desarrollar con mayor precisión en todo proceso de análisis que tenga componentes evaluativos:

- Realizar una explicación más pormenorizada de la metodología aplicada en términos temporales.
- Presentar un detalle más acabado del abordaje, para cada una de las líneas de trabajo.
- Brindar una descripción de los equipos técnicos, en términos de cantidad, perfiles, dedicación o asignación horaria al proyecto.
- Explicitar si en cada institución educativa se trabajó con todos los cursos o salas o sólo con algunas de ellas.
- Si se realizó un seguimiento a todos o a qué cantidad de alumnos a lo largo del proyecto.
- Si se determinó alguna línea de base para el seguimiento de cada alumno.

- Si se determinó una línea de base en cada institución o en cada grupo atendido, en términos de repitencia, dificultades en el aprendizaje, situación socio familiar, etc., que facilitara la percepción de los cambios positivos ocurridos.
- Si se realizó alguna indagación inicial sobre las percepciones de los docentes al comienzo del proyecto para poder dimensionar los cambios ocurridos durante o después de la intervención.

Finalmente, otro punto trascendente, que siempre resulta difícil de resolver, es el tema de los costos. Sería muy importante conocer el monto de la inversión realizada y contrastarla con los resultados obtenidos en términos de fortalecimiento del sistema educativo, superación de condiciones de vulnerabilidad de los niños en la escuela y, particularmente, en términos de fortalecimiento y sustentabilidad de los avances e innovaciones en la gestión educativa en las instituciones objeto de la intervención.

Estos comentarios se sustentan en la convicción de que la posibilidad de vinculación, articulación e incidencia de las buenas prácticas desarrolladas por organizaciones de la sociedad civil, con la problematización de las políticas públicas y particularmente en el caso de niñez y adolescencia, adquiere mayor fortaleza y solvencia en la medida en que se cuente con indicadores que permitan apreciar los resultados de esas prácticas, la superación de las situaciones adversas detectadas al inicio de la intervención, los costos en términos de sociedad civil y en términos de desvíos de las obligaciones públicas.

El proyecto de la Fundación de Estudios Patagónicos con seguridad se encuentra entre las buenas prácticas que merecen la atención de las políticas públicas.”

Programas de Desarrollo Infantil en América Latina

PROGRAMA “EDUCA A TU HIJO” - CUBA

PASTORAL DEL NIÑO - BRASIL

PROGRAMA “TOMA MI MANO” - NICARAGUA Y HONDURAS

Estas experiencias fueron presentadas por profesionales de la Argentina que realizaron visitas en terreno (Programa “Educa a Tu Hijo”, de Cuba), por un representante de la organización promotora en la Argentina (Pastoral del Niño, del Brasil) y por la coordinadora de la Fundación Ser Humano, de la Argentina, y la autora de los manuales referidos a crianza y desarrollo infantil implementados en el proyecto “Toma mi mano” (Honduras y Nicaragua).

Programa “Educa a tu hijo”

Cuba

Presentan: Dra. Nora Rébora y Lic. Clarisa Label

Antecedentes y marco institucional

En el período 1981-1982, el Ministerio de Educación comienza a asumir la reorientación y el armado de propuestas que ampliaran la cobertura educativa de todos los niños de 5 y 6 años, especialmente de aquellos que vivían en zonas rurales de difícil acceso.

A partir de las investigaciones realizadas, comienza a delinearse un programa social de atención educativa: “Educa a tu hijo”, con carácter intersectorial y comunitario, que cubre al grupo etéreo de 0 a 6 años.

Esto representa la creación de un modelo educativo no institucional, que comienza a aplicarse en los años 1992 y 1993 en algunos municipios seleccionados, y que va progresivamente ajustándose y ampliándose, en función de los resultados de procesos intensivos de monitoreo y evaluación.

Este Programa forma parte del Sistema Cubano de Educación Inicial, coordinado y reglamentado por el Ministerio de Educación a través del Subsistema de Educación Preescolar, que tiene dos modalidades:

- la vía institucional (Círculos Infantiles y aulas de preescolar);
- la vía no institucional, que incluye el programa “Educa a tu hijo” bajo

la concepción de que en el proceso educativo es relevante el papel que se le asigna al adulto, principalmente en el ámbito familiar: “Es el adulto realmente, por su posición y experiencia, quien ha de organizar, orientar y dirigir el proceso educativo de los niños, y definir qué deben lograr y cómo pueden alcanzarlo”.

La estructura organizativa del Programa cuenta con diferentes niveles:

- Grupo Coordinador Nacional, que elabora las políticas (presidido por el Ministerio de Educación e integrado por representantes de distintos organismos públicos y no gubernamentales);
- grupos coordinadores a nivel provincial, que definen las estrategias de trabajo atendiendo a cada realidad;
- grupos coordinadores municipales, que ajustan las estrategias con criterio territorial, seleccionan a los promotores, trazan la política de capacitación y supervisan y evalúan la marcha del programa;
- grupos coordinadores a nivel de Consejo Popular, que se encargan de materializar el proyecto con la participación activa y voluntaria de la comunidad.

Modalidades de atención

En Cuba, la atención educativa por vía no institucional tiene carácter flexible y adopta distintas modalidades en correspondencia con la diversidad de contextos. Estas modalidades son:

- *Atención individualizada*: orientación sistemática por el médico y la enfermera de la familia, durante el embarazo, para preparar a madres y padres. Después del nacimiento y hasta los 2 años, se realizan visitas al hogar una o dos veces por semana, donde se orienta a la familia según los contenidos específicos volcados en los folletos del programa “Educa a tu hijo”.
- *Atención grupal*: para las edades de entre 2 y 6 años se adopta la variante de “actividades conjuntas”, en las que participan juntos las familias, sus niños y niñas y el personal orientador-ejecutor. Ésta puede adoptar la forma de grupos diferenciados por tramos de edades y/o de grupos múltiples, en función de la complejidad de las tareas y su adecuación a las distintas necesidades infantiles.

Los participantes y la capacitación

El Programa se implementa con la participación de promotores (educadores, maestros, médicos u otro personal idóneo), que asumen la responsabilidad de capacitar y servir de enlace con el grupo coordinador del territorio y los ejecutores (educadores, maestros auxiliares, médicos, enfermeras, instructores de deporte, animadores culturales, estudiantes, personal voluntario de la comunidad y las propias familias), que son los encargados de orientar directamente a las familias y velar por que realicen las actividades educativas en el hogar.

Así, el Programa tiene un carácter eminentemente intersectorial, ya que los recursos financieros y humanos y las actividades que se realizan en terreno están compartidas entre distintos organismos estatales y de la sociedad civil.

“Educa a tu hijo” cuenta actualmente con 27.899 promotores y 96.805 ejecutores, es decir 1 por cada 6 niños participantes en el programa: más de 580.000 niños en total. Se recuerda que Cuba cuenta con una población de 11.237.000 de habitantes, de los cuales 874.016 son niños y niñas de 0 a 6 años de edad.

Las evaluaciones realizadas sostienen que el éxito del programa depende en gran medida de la estrategia y las acciones de capacitación que se despliegan. Éstas adquieren diferentes formas y contenidos en función de los destinatarios. Las principales son:

- seminarios de preparación del personal de salud;
- conversatorios con directoras de Círculos Infantiles, que actúan como centros de capacitación de promotores y ejecutores;
- talleres de análisis de resultados del monitoreo y evaluación del programa en todos los niveles;
- actividades de preparación de los estudiantes de la licenciatura de Educación Preescolar;
- talleres para fortalecer la preparación de promotores y ejecutores que atienden a las familias.

Se destaca que la Universidad Pedagógica incluye al programa en los planes de estudio y capacita a grupos coordinadores, promotores y ejecutores.

Para la capacitación se utilizan materiales elaborados especialmente, presentados en nueve folletos, que son utilizados por las familias para realizar las acciones dirigidas a la estimulación del desarrollo de sus hijos en el hogar. También se utilizan otros materiales producidos por organismos gubernamentales y otras organizaciones participantes.

Los contenidos programáticos se orientan a preparar y a orientar a las familias tanto en los aspectos de desarrollo socioafectivo, cognitivo y motriz, como en el cuidado de la salud y la nutrición.

Alcance del proyecto

La cobertura de la vía institucional (Círculos Infantiles y grupos de preescolar) se concentra en las zonas urbanas, principalmente en La Habana, y atiende el 30% del universo infantil. “Educa a tu hijo” ya está alcanzando entre un 60 y un 70% del total de los niños, constituyéndose en la vía que garantiza la mayor cobertura del grupo de entre 0 y 6 años.

Algunas evaluaciones

La cobertura de atención del programa garantiza que la mayoría de los niños que ingresan al primer grado de la escuela primaria hayan recibido los beneficios del Programa.

En muchos casos, los maestros de preescolar son ejecutores de dicho proyecto y trabajan con niños y niñas que serán sus alumnos en el próximo curso. Esto contribuye a lograr un proceso exitoso de adaptación a la escuela.

A través del programa, se ha logrado la distribución de equipos de TV y video en escuelas y Círculos Infantiles, se ha introducido la computación en el nivel preescolar y se está implementando un espacio televisivo dirigido a la familia, con el nombre “Educa a tu hijo”. En la actualidad, se utilizan varios espacios en los medios, con objetivos convergentes.

Con respecto a la situación de los niños en materia de desarrollo psico-social, los últimos estudios realizados dieron cuenta de que el 87,8% de los niños y niñas alcanzaron todos los indicadores de desarrollo previstos para su edad, superando los alcanzados en años anteriores.

Para mejorar las actividades del Programa, se realizan periódicamente monitoreos y evaluaciones focalizados en el desarrollo integral de la población infantil, en preparar a las familias para estimularlo, en que la comunidad conozca y participe en el programa, así como en las percepciones de los promotores, los ejecutores y los grupos coordinadores.

El programa se sigue planteando desafíos para su mejoramiento, y los principales de ellos son:

- lograr mayor flexibilidad en la capacitación, especialmente de médicos y enfermeras;
- lograr mayor coherencia y sistematicidad en la participación intersectorial en diferentes niveles;
- mantener y perfeccionar el sistema de seguimiento y evaluación de los resultados del programa, a fin de elevar su calidad;
- continuar elaborando y actualizando el material bibliográfico;
- fortalecer el carácter integral de las acciones, focalizando en aquellas áreas donde aún no se alcanzan los resultados esperados.

Elementos complementarios surgidos de la exposición en el panel

Nora Rébora

“Cuando se investigaron los orígenes de esta propuesta, se identificó que en el año 1961 se crearon los primeros Círculos Infantiles. Frente a la imposibilidad de dar respuesta a la totalidad de la población infantil a través de los Círculos, se empezaron a pensar en otras alternativas. Alrededor de la década del ochenta, los Círculos Infantiles tenían una cobertura que abarcaba sólo el 20% de la población infantil.

Por eso se elaboró un programa social de atención educativa, que se llamó “Educa a tu hijo” y que forma parte de un programa de Educación Comunitaria denominado “Para la vida”, cuyo objetivo es elevar el nivel de información y preparación para una mejor calidad de vida de toda la población cubana. Esta propuesta de educación no formal está dentro del marco del Ministerio de Educación de Cuba, el cual dirige y coordina la participación de diversos organismos e instituciones comprometidos con el trabajo por la primera infancia y sus familias. A la hora de evaluar y entender el motivo de la masividad, del grado de adhesión y de eficacia que

tiene el Programa, la pertenencia al Ministerio no es una cuestión menor, ya que señala la existencia de políticas de Estado responsables de sostener y garantizar el derecho de todos los niños a un desarrollo integral de la mejor calidad.

Parece importante tener en cuenta que antes de que se implementara esta propuesta (que no fue masiva de entrada), se realizaron una serie de investigaciones entre los años 1983 y 1993, a cargo del Instituto Central de Ciencias Pedagógicas. El Proyecto comenzó en zonas rurales, en las que no se disponía de instituciones cercanas de educación inicial. Se realizó una primera etapa diagnóstica para conocer el desarrollo inicial de los chicos. Después se pasó a una etapa “experimental pedagógico-formativa”, donde se trabajó con las familias en la implementación de una propuesta pedagógica concreta, orientándolas en relación con las formas de trabajo con los chicos. Y luego se pasó a una etapa de control, para comprobar el nivel de desarrollo alcanzado con posterioridad a la propuesta.

Se llegó a las siguientes conclusiones: por un lado, todos los chicos de 0 a 24 meses con los que se había trabajado habían ampliado su desarrollo en relación con aquellos parámetros identificados como indicadores. Asimismo, las familias habían elevado sustancialmente los conocimientos acerca de cómo trabajar con los chicos y cómo favorecer su desarrollo. También habían aumentado la responsabilidad y la sistematicidad de las acciones tendientes a mejorar su desarrollo integral.

Hemos visitado los Círculos Infantiles, que es lo que nosotros conocemos como jardines de infantes. Cuando nace el bebé, si su madre es una mamá trabajadora el Estado le da un año de licencia para que amamante y críe a su hijo. La responsabilidad de la instrucción sobre la mamá –para que ella estimule y tenga pautas de crianza más o menos firmes, sobre todo en las primerizas– recae en el médico pediatra. Durante el embarazo, la mamá recibe instrucción con respecto a esta temática, pero durante el primer año de vida el médico pediatra es el encargado de enseñarle y acompañarla. Al año de vida del bebé, se efectúa lo que se llama ‘el traspaso pedagógico’: el pediatra ‘entrega’ el niño a la maestra jardinera. Estoy hablando de desarrollo infantil: el niño sigue controlado, por supuesto, en su parte médico-asistencial, por el equipo de salud. Pero el pase pedagógico lo hace el pediatra a la maestra jardinera. Y el niño comienza a asistir a los Círculos Infantiles. A estos Círculos Infantiles ingresan los hijos de madres que trabajan, y los hijos de familias de riesgo.

Con respecto al programa ‘Educa a tu hijo’, es un tipo de educación ‘informal-formal’, porque también está reglada de alguna manera, y es prácticamente exclusiva para las madres que no trabajan. Los niños cuyas madres no trabajan quedan con la madre, pero deben ir en forma bisemanal a las actividades del programa ‘Educa a tu hijo’. Tuvimos oportunidad de presenciar esto, en la plaza de un barrio, donde más o menos veinte niños de entre 3 y 4 años vinieron acompañados de su madre o de su padre, con los deberes hechos –habían tenido una tarea que realizar en la casa–, y ahí desarrollaron, a lo largo de más o menos dos horas, dos horas y veinte, tareas relacionadas con la destreza física, cantaron, recitaron poesía, dibujaron, construyeron con cartón figuras geométricas, las recortaron, evaluaron formas, tamaños, colores, ubicación espacial (izquierda-derecha, arriba-abajo, adelante-atrás) y, finalmente, terminaron con una canción. Cada uno de ellos, cada pareja, o sea, el niño junto al padre que lo acompañaba, se retiró con un sobre de materiales, con ‘deberes’ para la próxima instancia de trabajo.

Un punto fundamental que debe resaltarse, y que se comprueba en las prácticas concretas, es que esta educación ‘informal’ de niños de edades pequeñas es verdaderamente intersectorial. La auxiliar que estaba dando la clase que pudimos ver no era docente, pertenecía a un centro de defensa de la revolución, y era lo que se podría llamar una ‘trabajadora social’. Pero ella desarrolló toda la clase perfectamente. Si uno no sabía que no era docente, era imposible distinguir si lo era o no.”

Clarisa Label

“El esquema con el que trabajan en ‘Educa a tu hijo’, en plazas o en centros barriales, tiene una estructura que ellos denominan del siguiente modo: Información, Demostración y Valoración. Estos son los tres momentos en los que trabajan con el adulto que concurre al encuentro junto con el niño. Durante el momento de la información, los adultos cuentan qué es lo que hicieron en relación con los ejercicios y las propuestas planteados la vez anterior. Hay una segunda instancia donde les explican qué es lo que van a hacer, y se realiza una demostración de actividades, como contaba Nora. Lo que yo vi era un pequeño mercado donde les mostraban las frutas, las describían junto con los chicos, las tocaban, jugaban a que las compraban, después las probaban y les preguntaban qué podían hacer con ellas,

además de comerlas. Con el profesor de música cantaban canciones y con la profesora de plástica hacían sellos. Durante el momento de la valoración hacen un intercambio general con los adultos. Este esquema es el que se repite en todos lados, urbano, rural, en todos lados. Y ellos cuentan que les da muy buenos resultados.”

Nora Rébora

“Una reflexión final: los que tenemos que trabajar sobre las políticas públicas, cualquiera sea el lugar que tengamos, sabemos lo complicado y difícil que es trabajar en este país [Argentina], tan heterogéneo, tan inequitativo, tan irregular, tan disímil, en toda su extensión, composición e historia. Es posible que nosotros tengamos, a lo mejor, ideas más elaboradas. Esa es la impresión que yo, por lo menos, me llevé: que tengamos ideas más elaboradas, con marcos teóricos más sólidos, más pesados, como para resistir un debate o una cuestión de intercambio más fuerte.

Pero a la hora de implementar las cosas, ahí empezamos con los problemas. Lo que nosotros vimos es... ideas sencillas, muy sencillas, ideas nuestras, si uno quiere, pero con un nivel de operatividad absoluto. Lo estoy diciendo desde la definición e implementación de políticas públicas. Pero este nivel de operatividad es una cuestión que creo que hay que destacar. Gracias.”

Pastoral del Niño

Brasil

Presenta: David Forte

Antecedentes

La Pastoral del Niño surge orgánicamente en 1983, a partir de una asamblea en la localidad de Florestópolis, avalada por la Conferencia Nacional de Obispos de Brasil, en la cual se originó una propuesta de trabajo para mejorar la calidad de vida de los grupos familiares más pobres.

Sus primeras actividades consistieron en el mapeo de la localidad citada, a fin de identificar madres gestantes y niños y niñas menores de 6 años. Esta labor fue asumida por voluntarios, que se constituyeron progresivamente en líderes comunitarios.

Cabe indicar que Florestópolis contaba entonces con el mayor índice de mortalidad infantil: 127 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

Objetivos

El objetivo de este programa es realizar un conjunto de acciones en las comunidades menos favorecidas. Estas acciones están orientadas a la supervivencia y el desarrollo integral del niño, pero también a la mejora de la calidad de vida de las familias necesitadas, tanto en el aspecto físico y material como en el espiritual. La meta es promover la igualdad de oportunidades, justicia y paz.

Marco de acción

Hoy en día, la Pastoral del Niño es reconocida como una de las ONG más grandes del mundo. Su labor se realiza mediante el trabajo de cerca de 145.000 voluntarios, de los cuales el 90% desempeña el rol de líderes comunitarios en las localidades menos favorecidas del país. Estos voluntarios atraviesan un proceso previo de capacitación, para lo cual existe a nivel central (en Curitiba) un equipo que coordina las actividades formativas y las de evaluación.

Se imparten nociones básicas sobre salud y nutrición, y se desarrollan módulos de capacitación dirigidos a las familias, para el conocimiento de buenas prácticas en vigilancia nutricional, rehidratación oral, vacunación, desarrollo infantil y construcción de ciudadanía.

Unicef ha apoyado estas actividades de capacitación periódica para asesores técnicos y líderes comunitarios. En 1987, financió las primeras balanzas con que la Pastoral emprendió el monitoreo sistemático del estado nutricional de niños y niñas.

Asimismo, la Pastoral del Niño ha establecido alianzas con el gobierno en todos los niveles, con otras ONG y con los medios de comunicación. Por ejemplo, la Pastoral planifica su presupuesto y actividades para complementar los esfuerzos e iniciativas del Ministerio de Salud, y colabora con los Consejos Municipales a fin de mantener las prestaciones de servicios básicos en las comunidades.

Los medios de comunicación son aliados sumamente relevantes. Los mensajes que la Pastoral produce en los temas de vida, fe, nutrición, salud, derechos del niño, convivencia pacífica, prevención de ETS/VIH-sida, entre otros, son difundidos a través de un programa radiofónico de 15 minutos, que es transmitido dos veces por semana en 1.464 estaciones de radio.

Adicionalmente, la Pastoral recibe una cuarta parte de los fondos recaudados en la Campaña Anual televisiva “Crianza Esperanza”, patrocinada por Unicef y la Red Globo.

Los participantes y la capacitación

La Pastoral desarrolla sus actividades capacitando líderes comunitarios para la movilización de familias en los cuidados de sus hijos. La metodología puede resumirse en tres momentos de intercambio:

- visitas domiciliarias mensuales a cada familia acompañada;
- “Día del peso”, cuando cada comunidad se reúne para el pesaje de sus hijos e intercambian conocimientos y prácticas sobre su bienestar físico, psicosocial y espiritual;
- reuniones mensuales entre los líderes de una misma comunidad para la reflexión y evaluación del trabajo realizado en el mes.

Para las tareas educativas, la principal herramienta es el Cuaderno del Líder Comunitario, elaborado con un enfoque de derechos para la mujer gestante y el niño, que establece los cuidados mínimos en materia de salud, nutrición, educación y ciudadanía.

También se priorizan acciones de prevención de la violencia doméstica, en un marco de “educación para la paz”.

Las guías de trabajo fueron revisadas conjuntamente por técnicos estatales, diocesanos, miembros de entidades académicas y sociedades científicas nacionales e internacionales.

Al respecto, se cuenta con asesorías técnicas de los Ministerios de Salud y Educación, la Corporación Banco do Brasil, La Federación Brasileña de Ginecología y Obstetricia, Unicef Brasil, OPS y otros organismos no gubernamentales –en especial religiosos– de Canadá, Alemania, Austria y Holanda.

Alcance del proyecto

La Pastoral constituye en sí misma una red de solidaridad social que ha incorporado sus programas en 261 diócesis, 3.555 municipalidades (el 64% del total nacional) y 32.630 comunidades.

El trabajo de acompañamiento familiar mensual cubre a 76.000 madres gestantes, 1.119.012 familias y 1.600.000 niños de 0 a 6 años.

Costos operativos y financiamiento

El costo total de las actividades de la Pastoral del Niño equivale a medio dólar mensual por niño, considerando la administración, producción y distribución de materiales educativos, y el entrenamiento y acompañamiento de las actividades prácticas desarrolladas en las comunidades.

Se calcula que si la Pastoral tuviera que asumir los costos derivados de los servicios de todos los voluntarios, se requerirían no menos de 70 millones de dólares al año.

Se destaca que se han recibido apoyos financieros del gobierno, donaciones e iniciativas empresariales.

Algunos resultados alcanzados

En el año 2001, el índice de mortalidad infantil fue inferior a 13 muertes por cada mil nacidos vivos en las áreas en las que opera el programa.

Este resultado es atribuido consensualmente al trabajo desarrollado por la Pastoral. Esta última aplica sistemáticamente procesos de evaluación en cada una de las comunidades, tarea que además contribuye a la motivación de los voluntarios, vía el reconocimiento de los progresos alcanzados.

Al respecto, se han elaborado distintos instrumentos, como la “Hoja de acompañamiento y evaluación mensual de las acciones básicas de Salud y Educación de las comunidades”, que es enviada todos los meses a la Coordinación Central.

Con el apoyo de Redibia –Red Brasileira de Información y Documentación sobre Infancia y Adolescencia– la Coordinación Central de la Pastoral sistematiza, analiza y devuelve trimestralmente la información recogida, con orientaciones para ajustar el acompañamiento de las acciones en cada localidad.

Otros resultados que se destacan en los documentos evaluativos de la ONG son: la reducción de la violencia, la formación en valores de las familias, la influencia en la agenda política del Brasil, expresada, por ejemplo, en el Estatuto Nacional de la Infancia y la Adolescencia.

Elementos complementarios surgidos de la exposición en el panel

David Forte

“La *Pastoral da Criança*, o Pastoral del Niño, de Brasil, tiene aproximadamente veinte años. De hecho, a fines del año pasado cumplieron los veinte años y lo festejaron con un encuentro. Quería mostrarles un video de 12 minutos para que se pueda apreciar más gráficamente la experiencia, y después puedo hacer alguna breve acotación, dado el escaso tiempo del que dispongo, y responder a las preguntas.

Esta experiencia también se está desarrollando en nuestro país en cinco regiones: Resistencia, Puerto Iguazú, Tucumán, Santiago del Estero y Gregorio de Laferrere, en el conurbano bonaerense. La idea es tratar de replicar estas tareas, y lograr que experiencias como la de Laferrere constituyan propuestas que se puedan trasladar a otros lugares del segundo o tercer cordón del conurbano bonaerense. Tenemos el apoyo de Unicef y estamos desarrollando un manual con la adaptación lógica para la Argentina, consensuado con Unicef y revisado por un equipo del Ministerio de Salud y también por responsables de la Iglesia, del Área de Fe y Cultura.

El proyecto se basa fundamentalmente en la capacitación de líderes comunitarios, en nutrición, vacunación, lactancia, temas relativos al aseo, etc. El objetivo es que, a su vez, los líderes transmitan estos aprendizajes a las mamás embarazadas y a los niños de su comunidad. Estas personas no suplen de ninguna manera a las instituciones del Estado, ni buscan hacerlo: se trata, simplemente, de personas que viven en una comunidad (por lo general muy desprotegida en todo sentido) y que se capacitan primero con el deseo de trabajar sobre sus propias familias. Muchos de ellos acompañarán luego a otras familias en sus comunidades. La mayoría de las líderes son madres. Este acompañamiento hace que los conocimientos adquiridos en los talleres de capacitación (que se encuentran en su mayoría en el

‘Manual de líder comunitario’) se propaguen, logrando que el proyecto sea más sustentable, porque la población participante vive en la misma comunidad. O sea, la propia comunidad es la que adquiere los conocimientos y los difunde.

A partir de este trabajo empiezan a surgir otras acciones, como la alfabetización o el apoyo a microemprendimientos, que en el video llaman ‘generación de renta’, y también trabajos en el área de la tercera edad.

Aproximadamente en unos 15 ó 20 días ya podremos contar con un manual adaptado a la realidad argentina, y lo estaremos llevando a las provincias. Si bien en el video se veía y comentaba la preparación de suero casero (que en Brasil de hecho produjo muchos beneficios), en la Argentina, dado que la mayoría de las comunidades con las que estamos tomando contacto están próximas a algún centro de salud, proponemos que la comunidad solicite en el centro de salud los medicamentos o, por ejemplo, los sobres de las sales de rehidratación oral, pues eso es mucho más sencillo y además es su derecho.”

Proyecto “Toma mi mano”

Promoción de pautas y prácticas de crianza dentro de un programa de alfabetización para jóvenes y adultos
Nicaragua y Honduras

Presentan: Alejandra Mitzrahy y Lea Waldman

Antecedentes

La Oficina Regional de la Organización de Estados Iberoamericanos (OEI), con sede en El Salvador, coordina, con el apoyo técnico del Observatorio de la Educación Iberoamericana (OEI Madrid), el Proyecto Subregional de Educación Inicial que se desarrolla en los siguientes países: El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá y Costa Rica, país que coordina el Proyecto.

El grupo de referencia son los representantes de la Red de Educación Inicial, responsables del área en los ministerios de la subregión y los representantes de Educación de Adultos.

Objetivos generales

- Analizar e intercambiar a nivel subregional las políticas y programas de participación y educación de los padres, las familias y la comunidad, en Educación Inicial.
- Identificar las estrategias para promover a nivel nacional las políticas y programas no escolarizados, especialmente de los grupos en situación de mayor vulnerabilidad.
- Establecer acuerdos básicos para fortalecer la cooperación horizontal entre países y entre distintas entidades en apoyo a los programas (gubernamental, no gubernamental e intergubernamental), a través de las redes y foros existentes en la región.

Marco de acción

Dentro del proyecto “Toma mi mano”, una de las líneas de trabajo que se contempla es la referida a la elaboración de un plan formativo sobre pautas de crianza a madres de bajos recursos que asisten a los círculos de alfabetización de adultos de Honduras y Nicaragua. Por ello se ha diseñado esta consultoría, cuyo objetivo principal es coordinar el proceso de elaboración, diseño, edición y reproducción de módulos y guías de apoyo para las madres y otros actores que participan en los programas de alfabetización de adultos, referidos a pautas y prácticas de crianza.

A los efectos de intercambiar información respecto de la población destinataria, así como de conocer algunas necesidades y temáticas a desarrollar en los módulos, se participó de un encuentro con los técnicos de Educación Inicial y de Adultos de los Ministerios de Educación de Honduras y Nicaragua.

En dicho taller, se planteó un diagnóstico inicial de la población destinataria: ésta resultó ser mayoritariamente femenina, y presentaba altos índices de violencia doméstica y trabajo infantil, así como un alto porcentaje de hogares de madres solteras, con dificultades de acceso a la información, limitaciones en el acceso a los servicios de salud, problemas de agua potable y energía, etcétera.

Además, se realizó un análisis de las currículas de cada nivel y se elaboró en conjunto un listado de temas principales que conformaron el insumo principal para la elaboración del índice del material a producir.

Los ejes de trabajo propuestos y consensuados en las diferentes mesas de trabajo fueron:

- la familia;
- la alimentación;
- conocer a los niños y las niñas;
- salud, vacunas, prevención de accidentes;
- la higiene;
- el desarrollo del lenguaje;
- el juego;
- comunidad y medio ambiente;
- los derechos de los niños.

Las conclusiones de dicho taller pueden resumirse en los siguientes objetivos y estrategias de implementación:

- Potenciar las capacidades de las madres y demás miembros de la familia para la crianza de niños y niñas de 0 a 6 años.
- Estimular la implementación de prácticas de crianza saludables.
- Detectar prácticas de crianza que conlleven riesgos para la salud, a fin de proponer alternativas posibles.
- Favorecer la autoestima de las madres y de los demás miembros de la familia, entendiéndola como un requisito indispensable para la reflexión sobre las prácticas y su mejoramiento.
- Incorporar conocimientos y habilidades acerca de la salud y el cuidado de niños y niñas pequeños.

En los meses que siguieron a este encuentro, se elaboró un prototipo del material que se validó con participantes de círculos de alfabetización, facilitadores, promotores y técnicos del nivel central de cada uno de los ministerios. Finalmente, se entregó lo acordado, que fue plasmado en “Toma mi mano”, con un módulo dirigido a los facilitadores y facilitadoras que tienen a su cargo los Círculos de Alfabetización, y otro módulo para los alumnos y alumnas de los Círculos de Alfabetización.

Es importante destacar la incorporación de temas que promueven pautas y prácticas de crianza para una mejor comprensión del desarrollo infantil, en un programa de alfabetización: resulta altamente significativo por el efecto multiplicador que puede traer aparejado en el seno de las familias. Ello puede redundar no solamente en mayor información y mejora en la calidad del vínculo de los adultos con los niños, sino también en el desarrollo humano de esas comunidades.

Elementos complementarios surgidos de la exposición en el panel

Alejandra Mitzrahy

“Los módulos de alfabetización ‘Toma mi Mano’ constituyen una alternativa de trabajo para mejorar la calidad de vida y el bienestar en los niños menores de 5 años.

La elaboración de los contenidos de ‘Toma mi mano’ (módulos para ser utilizados por alumnos y facilitadores en un programa de alfabetización) nos lleva a considerar como una alternativa válida la utilización de espacios de este tipo para incorporar conocimientos referidos al desarrollo infantil.

Es bastante común, cuando trabajamos el tema de la infancia con las familias, que se escuche decir: ‘Nosotros queremos mejores experiencias que las nuestras para nuestros hijos’, y ello es así porque en general existe una auténtica preocupación en la familia por el crecimiento y desarrollo de los pequeños. En ese sentido, los programas y/o actividades de capacitación, de reconversión laboral, de alfabetización y terminalidad educativa, que se llevan a cabo desde distintos organismos oficiales y no oficiales, pueden resultar espacios de oportunidad multiplicadores de conocimientos respecto del tema que nos ocupa.”

Lea Waldman

“Sería importante elaborar una serie de propuestas con contenidos esenciales referidos a las necesidades y derechos de los niños, para adecuarlos e incorporarlos a las acciones antedichas dirigidas a jóvenes y adultos. Ello permitiría recorrer un camino en el que no sólo habrá más personas con conocimientos, sino que se establece objetivamente una línea directa con las familias y más posibilidades de mejorar la calidad del desarrollo de los niños.

Vale la pena recordar los conceptos formulados en la Conferencia Mundial sobre ‘Educación para Todos’, llevada a cabo en Jomtien, Tailandia, en el año 1990. En ella se plantea profundizar aquellos aspectos que se relacionen con la educación básica para todos –‘básica’ en el sentido de ‘esencial’– y entendiendo la alfabetización como un proceso que se da desde el nacimiento y que dura toda la vida. Una educación para todos: niños, jóvenes y adultos. En este sentido, se plantea:

- Una educación permanente, que empieza con el nacimiento y se prolonga a lo largo de toda la vida.
- Una educación que se realiza tanto dentro como fuera de la escuela, pues los aprendizajes esenciales se realizan en múltiples instancias y a través de múltiples vías: la familia, la comunidad, el aparato escolar, la naturaleza, el juego, el trabajo, los amigos, los medios de comunicación, etcétera.
- Una educación que, por tanto, no se defina por un determinado número de años de escolaridad, sino por su capacidad para satisfacer necesidades básicas de aprendizaje de las personas.
- Una educación donde lo básico no equivalga a lo mínimo, sino a lo esencial; no a techo sino a piso.
- Un fundamento desde el cual acceder a aprendizajes, cada vez más sofisticados, centrados por tanto en el *aprender a aprender*.
- Una educación centrada en el punto de vista de la demanda y del aprendizaje, antes que en la oferta y la demanda.

Desarrollar y profundizar estos conceptos nos llevará a sustentar la incorporación de contenidos de desarrollo de la primera infancia como otra forma de acceder al tema.”

Relatoría de los trabajos grupales

Temáticas tratadas por cada grupo de trabajo⁴¹

COMPONENTES DE UNA INTERVENCIÓN INTEGRAL EN DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
EL TRABAJO CON LAS FAMILIAS: PERSPECTIVAS Y MODELOS DE INTERVENCIÓN
CAPACITACIÓN DE ACTORES ESTRATÉGICOS: MODALIDADES Y CONTENIDOS
EXPERIENCIAS FORMALES Y NO FORMALES: POTENCIALIDADES Y LÍMITES

GRUPO 1

Componentes de una intervención integral en desarrollo infantil temprano

Integrantes: María Isabel Canosa, Adrián Díaz, María Luisa Farri, Cristina Fraccia, Noemí Ladrón de Guevara, Bárbara Mineo, Virginia Orazi, Flavia Rainieri, Mónica Rosenfeld, Jorge Rivera Pizarro, María Teresa Sarasa.

Tratamos, después de la discusión, de ir respondiendo a los diferentes puntos que están en las consignas. El primero se refiere a los principios y criterios sobre el desarrollo integral, para lo cual tomamos como marco la universalidad y la integralidad de las acciones. A partir de allí, consideramos la necesidad de que se conforme una instancia rectora en políticas para la primera infancia. La idea no es crear una superestructura nueva, sino pensar en una instancia de coordinación de las políticas y acciones orientadas a la primera infancia, que tome en cuenta al niño ante todo como individuo, y que a partir de allí pueda unificar las distintas intervenciones que se realizan desde la salud, la acción social, la educación, la comunidad, etcétera.

El segundo punto está referido a los aspectos insoslayables del desarrollo del niño. En él consideramos la importancia del apoyo a la familia como un aspecto principal, como el espacio favorecedor del desarrollo en todas sus dimensiones (lo emocional, la salud, lo cognitivo, lo intelectual).

⁴¹. Las guías orientadoras para cada grupo de trabajo pueden encontrarse en el Anexo II de este libro.

Asimismo, se destaca que la educación materna es importante para un adecuado desarrollo de la niñez, y que la formación de la familia en el conocimiento de las necesidades del niño es fundamental para su adecuado desarrollo.

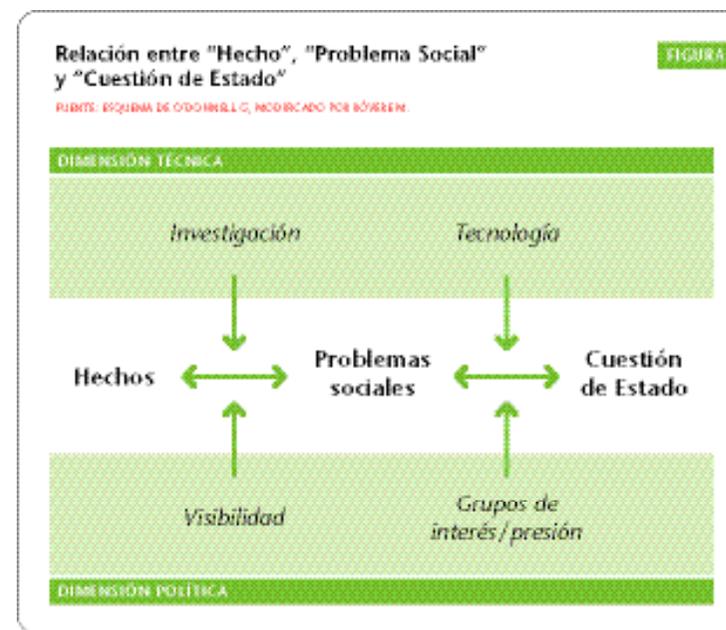
Como otro punto, resulta prioritario garantizar el acceso al cuidado de la salud, la nutrición y la educación, con una igual calidad para todos, y marcando el derecho a la identidad del individuo, es decir, tomando en cuenta al niño como un sujeto de derecho desde su nacimiento. Muchos pediatras desconocemos que el niño ve, oye, escucha y siente desde el día en que nace; sin embargo, tener presente esto forma parte de considerarlo como individuo y, a partir de ahí, poder estimular su desarrollo.

Otro punto que debemos destacar es la necesidad de la capacitación y formación permanente en el desarrollo integral del niño, de todos los actores que intervienen en estas actividades. Aquí consideramos a los educadores, al equipo de salud, a los agentes sanitarios, a las madres cuidadoras, etc. Es decir, se valora la importancia y necesidad de la capacitación en desarrollo infantil de los equipos de las diferentes áreas y programas.

También el grupo llegó a consensos acerca de la necesidad de revisión de aquellas prácticas y programas institucionales que no respetan los derechos básicos del niño y que no cuentan con un enfoque familiar. Al respecto, existen programas y prácticas que están instituidas, tales como los comedores infantiles y comunitarios o como la situación de los niños institucionalizados. Consideramos que estas modalidades no apoyan el desarrollo del niño ni ponen la mirada en la familia, sino tan sólo en las propias lógicas institucionales, lógicas que además nadie revisa. Por lo tanto, es necesario reorientar estas prácticas y acciones para abordarlas desde una visión centrada en los niños.

Con relación a la temática de las estrategias orientadas a influir en políticas públicas, el grupo trabajó sobre la base de un esquema propuesto por Guillermo O'Donnell (Figura 1), y reelaborado por Mario Róvere, para explicar que existe un tiempo y un proceso que lleva a construir procesualmente qué “hechos” pasan a ser un “problema social” y luego se instalan en la agenda política para transformarse en una “cuestión de Estado”.

Por ejemplo, para que un “hecho” cualquiera –el desarrollo infantil, la anemia o la inseguridad, tan en boga actualmente– sea reconocido por la sociedad como un problema y que de ahí sea trasladado a una cuestión de



Estado, Róvere identifica una “dimensión técnica” y una “dimensión política”. Así, para que un hecho o situación pase a constituirse en “problema social” se requiere que, desde la dimensión técnica, se genere información que permita su *conocimiento*, por ejemplo, ¿cuál es la situación de la infancia?, ¿cómo están creciendo y desarrollándose niños y niñas?, ¿en qué medida acceden a un máximo nivel de desarrollo?

Ahora bien, si la diseminación de la información queda limitada sólo a los técnicos o especialistas en el tema, sin trascender a la esfera pública, la temática en cuestión nunca será percibida como un problema social. En ese caso, es necesario darle *visibilidad* a esta información. “Visibilidad” significa difundir, comunicar, instalar, hacer circular aquello que para la gente que está en el campo específico es un dato conocido. Aquí es donde más interviene la dimensión política.

Después, el tema será cómo hacer para que, con esta información y este nivel de visibilidad que transformó un hecho en un problema social, podamos avanzar hasta que ese mismo hecho alcance un status de cuestión de

Estado. En ese nivel, es necesario contar con *técnicas y/o dispositivos de intervención* que sirvan para resolver ese problema. Es decir, si el problema no tiene una solución conocida y viable, difícilmente pueda llegar a instalarse como cuestión de Estado. Por otro lado, además de la técnica o del dispositivo de intervención que permita reducir o transformar este problema en una solución, deben existir *grupos de presión* que expresen: “dado un problema y dada una solución, si se nos esconde o no se garantiza el acceso a la solución, se está conculcando un derecho ciudadano”.

El problema que tienen los chicos es que su grupo de presión somos los adultos, es decir, la posibilidad de resolver los problemas que los afectan están mediatizadas por nosotros, con lo cual se les complica un poco, ya que ellos mismos no tienen acceso directo a un grupo de presión o de reclamo.

Para ejemplificar la importancia que tienen los grupos de presión, podemos mencionar el tema del VIH-sida y los antirretrovirales. Es decir, cuando falta medicación contra el VIH-sida, todo el Ministerio de Salud y la población se entera rápidamente pues los pacientes se movilizan y cortan la avenida 9 de Julio, lo cual genera una respuesta casi inmediata por parte de las autoridades, pues a ningún ministro le gusta que le corten una avenida reclamando algo referido a su cartera. Ahora, si falta medicación anti-tuberculosa o antichagásica, es probable que nunca nos enteremos, ya que los pacientes no están suficientemente organizados para reclamar lo que les corresponde. Es decir, estos dos últimos casos también representan problemas de salud pública –y conocemos sus formas de prevención y tratamiento–, pero sin embargo, a diferencia del VIH-sida, no hay suficientes grupos de presión que exijan o reclamen el acceso al tratamiento.

Para el caso del desarrollo infantil, podría ser útil mirar este esquema y preguntarnos adónde ubicamos el tema: ¿en “hecho”, en “problema social” o en “cuestión de Estado”? ¿Qué cosa nos está faltando o qué aspecto es el más débil para instalar la cuestión del desarrollo temprano en la agenda pública?

Creemos que habría varias cuestiones que están faltando. Por lo pronto, a veces falta información; otras veces, esa información existe pero queda encapsulada en grupos de especialistas. Por otro lado, la cuestión de los grupos de poder quizá sea lo más complejo, y necesitaría una revisión. Del mismo modo, el tema de las técnicas o de los dispositivos de intervención requiere ser analizado.

De hecho, en este taller se han presentado modalidades de intervención que son efectivas, accesibles, posibles. Todo ello es un avance, tanto para poder enunciar los problemas, como para identificar modalidades de abordaje efectivas, que puedan ser consideradas en el marco de políticas públicas.

GRUPO 2

Trabajo con familias: perspectivas y modelos de intervención

Integrantes: Josefina Bianchi, Analía Cocha de Quintana, Josefina Corzo, Leonor Cruz, Virginia Insiarte, Silvia Kobylanski, Clarisa Label, Mariela Massaccesi, Silvia Moschner, Sulma Nogués, Liliana Raggio, Patricia Velásquez, Lea Waldman.

La discusión grupal se orientó por la guía temática, aunque, dado que los puntos están muy relacionados entre sí, el análisis fue global y las propuestas que elaboramos tienen muchos puntos en contacto con las que acaban de presentar los compañeros, que trabajaron en su grupo específicamente sobre orientaciones de política pública referida a la primera infancia. Sintetizamos las siguientes propuestas, priorizadas además del siguiente modo:

- Formular una política pública universal para la primera infancia, basada en la Convención sobre los Derechos del Niño, priorizando las poblaciones con mayor grado de vulnerabilidad.
- Desarrollar una política articulada de modo interinstitucional, que tenga como eje el desarrollo infantil integrado, el fortalecimiento de las familias y las diferentes formas organizativas de la comunidad.
- Incluir en la formación profesional de los docentes, de los equipos de salud y de todos los agentes involucrados con la atención de la primera infancia, la perspectiva del desarrollo infantil integral, cuyo eje fundamental es el trabajo con las familias.

Creemos que esta última propuesta debe ser explicitada. Con respecto a la formación profesional, no se trata de incluir en la currícula contenidos del desarrollo infantil, porque en las currículas de educación y de otras muchas disciplinas esos contenidos están presentes. Se trata más bien de

incluir en la currícula, como fundamento de la formación de los profesionales, la idea de que el mejor modo de trabajar en desarrollo infantil es hacerlo con las familias, y no separadamente de las familias. En todas aquellas oportunidades en que el profesional de la educación, de la salud o de cualquier disciplina de las Ciencias Sociales tiene contacto con las familias, debe transmitir en sus intervenciones los aspectos relacionados con el desarrollo infantil.

En relación con los agentes involucrados en la atención de la primera infancia, se propone incluir la perspectiva del Desarrollo Infantil Integral en las distintas instancias de capacitación de todos los programas sociales. Tanto en el Programa Jefes y Jefas de Hogar Desocupados como en el Programa “Manos a la obra”, o en la gran mayoría de los programas sociales, hay un módulo de capacitación. La idea sería incluir el desarrollo infantil en ese módulo de capacitación, pero desde la perspectiva que estamos discutiendo acá. A un mismo tiempo, esta propuesta se refiere también al tema de las diferentes puertas de entrada para el abordaje del trabajo con las familias. Los módulos de capacitación de los programas sociales constituyen una de esas puertas de entrada.

Además, en un menor nivel de agregación, en el sentido de propuesta de estrategias para empezar a abordar la cuestión, habíamos pautado (como una continuación de esta sistematización) la idea de analizar todas las experiencias que se realizaron en el país y que estuvieran relacionadas con el desarrollo de la primera infancia. Este análisis incluiría todas las modalidades: tanto lo que se hizo en los jardines como lo que se realizó a través de las organizaciones comunitarias o directamente con las familias, incluyendo el análisis de los costos por la implementación de todas estas experiencias; por último, incluiríamos un relevamiento de las prácticas de crianza en todo el territorio nacional, con el objetivo de definir las propuestas de intervención.

Pensábamos esto como un modo de poder entender cómo se crían los chicos, con las diversas particularidades que tiene cada una de las modalidades culturales de nuestro país, y en este sentido, encarar este relevamiento conjuntamente con las universidades, los centros de formación, etcétera.

Hemos coincidido en que el trabajo con la primera infancia, sobre todo si pensamos en una franja de 0 a 3 años, implica directamente a la familia. Entonces, trabajar en “Desarrollo Infantil” es, en primera instancia, abordar

las prácticas de crianza con la familia. En particular, en los niños y niñas menores de 2 años, que es tal vez con quienes más se están jugando las cuestiones centrales del desarrollo infantil.

En general, los chicos están con las familias. Pero, a un mismo tiempo, también existe una tensión entre el niño que permanece con su familia y el que debe quedarse muchas horas en algún jardín maternal –que es una realidad de la madre, y de la familia. Esta tensión no debe ser transformada en una dicotomía, sino en opciones: la familia debe estar fortalecida, y simultáneamente deben existir servicios de todo tipo que permitan que esas horas en que el niño está en manos de una cuidadora sean de la mejor calidad posible. Si oponemos las dos situaciones, el niño es el que pierde.

En el grupo, se discutió y acordó que el Estado tiene una función indelegable: proveer servicios de calidad para todos los niños. De allí que la universalidad sea lo primero que planteamos en relación con la formulación de una política para la infancia. Ahora bien, desde la perspectiva del trabajo con la familia, que era la parte que a nosotros nos tocaba para hacer la propuesta, el desafío consiste en cómo podemos utilizar todos los canales de las instituciones estatales, de modo tal que se fortalezca a las familias en su función de crianza.

Ello significa también acordar qué es lo que entendemos por *familia* en el marco de la situación actual. Sobre todo frente a una tradición de país donde la familia tiene un estereotipo determinado, y donde todo lo demás se considera disfuncional. Con relación a esto, creemos que sería necesario efectuar algunas precisiones.

En el marco del grupo, consideramos que existen muchas formas de “ser familia” y que, además, estas modalidades muchas veces no coinciden con la idea de “la familia moderna”, que suele entenderse en función de cierto grado de industrialización de los países. Los sectores populares han tenido, y siguen teniendo, diversos arreglos para criar a los niños. Por lo tanto, cuando nosotros hablamos de familia pensando en estas modalidades, estamos hablando de todas. Cuando hablamos de familias, nos referimos a todas las formas donde “la familia se considera familia”. Es decir, el modo de identificar qué es una familia es que los sujetos digan “nosotros somos una familia”. Entonces, no estamos pensando en *una* forma de ser familia: pensamos en todas aquellas formas de ser familia que existan, siempre y cuando se autorreconozcan como familia.

Siguiendo algunos argumentos planteados anteriormente, queremos reafirmar que no hay que plantear una dicotomía entre familia e instituciones. En realidad, todo lo contrario, dado que existe una complementariedad de funciones entre ambas. No creemos que la cuestión de *a quién pertenece el niño* sea un motivo de disputa; creemos más bien que debería pensarse en alternativas de políticas que centralmente apunten a mejorar, optimizar, ampliar el desarrollo de los chicos, y a fortalecer a las familias en este acompañamiento, conjuntamente con las instituciones. Es decir, no es una cosa o la otra.

Ello nos lleva a redefinir el propio concepto de desarrollo infantil. Cuando pensamos en un niño o una niña, no los pensamos “en el aire”. Forma parte de una familia. Está implícita la familia. Entonces, nos preguntamos: ¿es necesario incluir cómo trabajar con la familia? o ¿es preciso repensar el concepto de desarrollo desde el cual estamos pensando?

De allí se desprenden otras preguntas: ¿hay que incluir la formación de técnicos/profesionales en trabajos para el desarrollo del núcleo familiar? ¿O tenemos que repensar desde qué concepto de desarrollo estamos mirando al niño?

GRUPO 3

Capacitación de actores estratégicos: modalidades y contenidos

Integrantes: Mónica Barrio, María Inés Bogomolny, Claudia Castro, Lea García, Miriam García, Sandra Nogués, Susana Salazar, Sara Slapack, Mary Vojkovic.

Antes de comenzar a trabajar con las consignas específicas, en este grupo se discutió sobre el tema capacitación *versus* formación.

Se aclaró que la capacitación está entendida, generalmente, como un evento puntual, bastante separado de la realidad. En muchos lugares tiene oficina propia, es la “oficina de capacitación”.

En cambio, la formación tiene una connotación de proceso, de acompañamiento, no separada de las necesidades o problemas de la gente. En ese proceso, se intenta brindar más capacidades o más herramientas para mejorar las prácticas.

El grupo partió de la consideración de que el desarrollo infantil es un proceso complejo que involucra a diferentes actores, incluido el niño. El desarrollo debe ser entendido como un derecho a crecer y desarrollarse adecuadamente. Es un derecho de todos los niños, pobres o no, que comienza con el embarazo. Por lo tanto, involucra a la madre y a *todos* los demás actores que, con distintos grados de responsabilidad, están en contacto con los niños. En primera instancia, están los adultos a cargo de los niños, es decir, la familia. Y, después, tenemos a los adultos que están en contacto con niños o con esos adultos a cargo de los niños.

La propuesta del grupo fue (hubo mucha discusión, pero también algunos consensos) recuperar actores sociales históricos que han perdido ciertos lugares, fortalecer a estos profesionales que trabajan en la niñez más que invertir en nuevos actores sociales que puedan eventualmente colaborar con el desarrollo del niño. Y esto, seguramente, requiere una fuerte inversión del Estado, en términos de mayor cobertura, en cantidad y calidad del recurso humano y de la oferta, y que los más capacitados son los que deberían trabajar con los más pequeños.

La formación de las personas que están con chicos de 0 a 3 años debe ser una formación de excelencia.

Muchos profesionales tienen o tenían espacios de formación en los cuales trabajaban con las madres; pero éstos se fueron perdiendo (no sabemos si se fueron perdiendo porque “se perdieron” o porque fueron dejados). Y no están integrados a la formación de las carreras donde teóricamente los profesionales van a trabajar con chicos.

Durante el transcurso del Taller (entre los ejemplos que fueron surgiendo y las preocupaciones de los participantes), apareció como muy importante el hecho de formar nuevos actores para introducirlos en la temática del desarrollo infantil –actores que “de hecho” están a cargo de los niños. Pero veíamos con gran preocupación la pérdida de lo que llamamos los actores históricos como, por ejemplo, los pediatras. ¿Cuántas veces nos hemos preguntado si debíamos o no recuperar el espacio del control de crecimiento y desarrollo de un niño? Ese espacio, como todos sabemos, está muy deteriorado y ya no es el espacio digno que debería ser; entonces: ¿habría que recuperarlo o habría que dejar que continúe perdiéndose? ¿Es válido en este momento pensar –como hace treinta o cuarenta años lo hacían nuestros profesores puericultores– que ése era *el* espacio?

Todos sabemos que esas pérdidas existen tácitamente, que no estamos en condiciones de decir si hay que recuperarlas como tal o si hay que ayudar para que continúen perdiéndose. Lo que de ningún modo hay que hacer es simular que no existen.

En cuanto a las *modalidades*, se volvió a tomar el término “capacitación en servicio”, porque es lo que está más instalado, lo que queda más claro en la representación de la gente, pero en un pensamiento más de orientación, de diálogo, de recuperar espacios, de aprovechar oportunidades, hacer un esfuerzo por ampliar y sistematizar algunas ofertas que ya existen, donde se puedan generar contextos de desarrollo del recurso humano más allá de algún lugar específico. En los lugares donde haya un niño y un adulto que esté al lado de ese niño, hay una oportunidad para trabajar estos temas.

Con relación a los contenidos básicos formativos, el grupo pensó en términos de contenidos transversales, por ello creemos que sería muy interesante incluir la temática del desarrollo infantil temprano en la formación inicial de todos los profesionales que tengan o que potencialmente puedan tener que ver con los niños, incluyendo al mismo tiempo algunas tareas adicionales. O sea, además de la tarea directa de la profesión, alguna actividad docente, en tanto toman contacto con los padres y las familias; más prácticas, por ejemplo, inclusión de los estudiantes y jóvenes profesionales en lugares públicos donde se trabaje con los niños.

En cuanto a contenidos específicos sobre el desarrollo, proponemos incluir algunas “regularidades” del desarrollo infantil, como “estándares o características del desarrollo infantil temprano”, que están construidos por consensos entre diferentes disciplinas, o sea, saber qué es esto del desarrollo.

Otro tema, tomado también como contenido transversal, es el de los Derechos del Niño: la Convención como marco jurídico pero además como herramienta de trabajo.

Además de las cuestiones específicas, se sugirió como importante incluir en la formación algunas habilidades, competencias para trabajar, no sólo con los niños de manera directa, sino también con los adultos. O sea, al mismo tiempo que se trabaja con los niños, tener competencias para trabajar con las familias y otros adultos que eventualmente debieran abordar estos temas.

Asimismo, en el grupo se planteó que era posible realizar un mapeo de instituciones o personas idóneas que formen a los recursos humanos que

trabajan con niños y familias. Al respecto, cada uno de los que participamos en este taller podríamos, la semana que viene, dejar en Unicef o mandar por correo electrónico una lista de diez o doce personas que estén trabajando o investigando en torno a esta temática. Suponemos que si nos invitaron al Seminario, todos estamos en algún lugar trabajando en esto, y conocemos a alguien valioso que quizás no está sentado acá y que podría ser un recurso facilitador.

Todas las propuestas referidas a la formación de recursos humanos discutidas por el grupo estuvieron claramente pensadas para el largo plazo, a saber: aumentar la capacitación profesional, ampliarla, hacerla transversal, que incluya contenidos y estrategias de desarrollo infantil.

Creemos, sin embargo, que para todas las cuestiones que se están trabajando ahora, en centros de desarrollo infantil y comedores, será necesario revisar con algunos criterios lo que se está haciendo y plantear o promover reglamentaciones de centros de cuidado infantil o de centros de desarrollo infantil. Con algunos requisitos mínimos (acá no hubo mucha discusión, porque tampoco nos quedaba mucho tiempo, y el acuerdo no venía muy fácil), así que nada más hicimos la lista de los requisitos. Requisitos sugeridos para el trabajo en centros de cuidado o de desarrollo infantil:

- Contar con personas física y mentalmente sanas para estar a cargo de los niños.
- Disponer de una infraestructura mínima.
- Realizar un acompañamiento de equipos técnicos de desarrollo infantil, en términos de formación de la gente que estuviera en estos lugares, incluyendo estrategias de integración de niños con capacidades diferentes.
- Realizar un seguimiento de las tareas y resultados, o al menos incluir algunos componentes de evaluación.
- Establecer un grado necesario de escolarización de los adultos como requisito para el trabajo con chicos (no nos pusimos totalmente de acuerdo, pero creemos que tiene que estar en este listado).

Para finalizar, pensamos que sería interesante promover un grupo o una área dedicada a la política pública en primera infancia. Serían los encargados de establecer estos requisitos, además de brindar orientaciones

o recomendaciones. Y promover, asimismo, desde la política pública, la utilización de resultados de investigaciones y datos sobre desarrollo infantil que estén a disposición en las universidades y otros organismos, porque las decisiones no se toman con base en las evidencias.

GRUPO 4

Experiencias formales y no formales: potencialidades y límites

Integrantes: Mónica Anauati, Adela Bujman, Ramón Lascano, Adriana Lecuna, Silvia Nudelman, Patricia Redondo, Marjorie Richards.

En principio, queremos comentar que, con referencia a los requisitos para asegurar la calidad de atención en los centros infantiles, existe un antecedente: la constitución de una Comisión Nacional de Educación Maternal. En sus inicios, esta última surgió por iniciativa del Ministerio de Educación, pero luego se volvió multisectorial, con representación de todo el país y de diferentes sectores sociales, políticos, etc. Esta Comisión intentó, luego de un año de trabajo, elaborar un anteproyecto de Educación Maternal en la Argentina. Tras grandes discusiones, el anteproyecto produjo avances, por lo menos en el proceso que incumbe a las cuestiones aquí planteadas. Lamentablemente, ese proceso no llegó a conclusiones definitivas, pero es importante considerarlo y analizar los avances efectuados.

A este grupo le tocó trabajar sobre el tema de “Experiencias formales y no formales”. En primer lugar, nosotros consideramos directamente incorrecta la denominación de “experiencias no formales”. Nos parece que cada experiencia tiene su identidad propia, y que no es correcto llamarla o identificarla desde una nominación, si se quiere, negativa, o en contraposición a “lo formal”.

Una vez planteado esto, comenzamos a analizar cuál era la particularidad de este “espacio”. Pudimos reconocer que, en su origen, estos ámbitos, estas experiencias, están directamente relacionados con contextos de pobreza. Estas experiencias se llevan a cabo en espacios más “baratos” y están

a cargo de mujeres voluntarias o con un subsidio o una beca determinada. En ese sentido, empezamos a trabajar sobre la legitimidad o ilegitimidad de los espacios de esta naturaleza.

Al respecto, planteamos algunas cuestiones relacionadas con la legitimidad. En primer lugar, se reconoció que estos espacios surgen como producto de un cambio social; un cambio relacionado, por un lado, con las necesidades emergentes de los contextos de pobreza. Sin embargo, por otro, aparecen nuevas lógicas en los modelos de atención, que se vinculan con la concepción del desarrollo del aprendizaje y la socialización del niño y de la niña. Estas experiencias –muchas de ellas se relataron en el Taller– se presentan con una identidad propia, con espacios particulares, donde diversos grupos de niños realizan actividades determinadas (educativas, recreativas, etcétera).

Si bien el origen de estos centros tiene que ver generalmente con programas asistenciales o compensatorios, no necesariamente siguieron ese camino, sino que adquirieron una identidad propia, más vinculada con el desarrollo infantil y familiar.

Por ello, definimos estos espacios como espacios Educativos Sociales Comunitarios para niños y niñas pequeños, en los que debería existir adecuación comunitaria y estándares de calidad en la atención.

En definitiva, los caracterizamos como espacios de desarrollo de los niños, en los que existe una intencionalidad educativa, a la vez que representan experiencias alternativas, diferentes de las “guarderías”.

Si consideramos que estos ámbitos tienen intencionalidad educativa, la pregunta fundamental sería: ¿cuáles son las personas que deberían estar a cargo de estos centros?

En primer lugar, creemos que hay que reemplazar la idea de capacitación por la de formación. Tal vez, lo que nosotros entendíamos por capacitación es lo que venimos haciendo ahora, donde se transfieren habilidades, de manera fragmentada, sin sistematicidad y sin ningún reconocimiento. O mejor dicho, sólo un reconocimiento simbólico para quienes reciben esa capacitación. Por ejemplo, en una misma capacitación donde participan cuidadoras y docentes, los docentes se llevan créditos, las cuidadoras un hermoso conocimiento. Esto se vincula con la necesidad de que los recursos humanos que estén a cargo de estas experiencias cuenten con una acreditación de formación.

Paralelamente, creemos que la denominación de “cuidadora” debería ser resignificada como “educadora infantil”, dado el rol educativo que se plantea para estos centros.

Un tema complejo que debemos resolver es la determinación de un conjunto de criterios que aseguren la idoneidad de las personas que están a cargo de los niños en estos centros, dado que sabemos que estas cuestiones muchas veces se dirimen por criterios subjetivos o de carácter político/clientelar, según los contextos locales.

El único criterio válido para la selección de las educadoras parece ser el de la acreditación de la formación. Al respecto, se registran experiencias desarrolladas, por ejemplo, en Guatemala y en Chile. Allí, a través de convenios y acuerdos con las universidades, las personas a cargo de los niños pueden acreditar su formación.

Con relación a la institucionalidad de estos espacios, este aspecto parece estar en relación directa con las instituciones de las que dependen los centros. En este sentido, el grupo cuestionó las prácticas y la cultura institucional de las denominadas “Áreas o Consejos de la Niñez y la Familia”. Estos consejos, de los cuales dependen varios de los efectores que atienden a los niños más pequeños, representan actores históricos con los que sería necesario trabajar en profundidad, a fin de promover cambios.

Un tema importante para tener en cuenta es la necesidad de que se desarrollen y documenten evaluaciones de los resultados obtenidos en cada una de las experiencias, a nivel de los niños y las niñas. Generalmente, dado que son experiencias que se llevan a cabo con mucha fuerza de voluntad, se ven muchos logros a nivel de las madres. “Las madres esto, las mujeres aquello, la comunidad esto...”, pero es necesario relevar también los impactos obtenidos en los diversos aspectos del desarrollo psicosocial de los niños con instrumentos apropiados.

Con respecto a los estándares de calidad de los centros, cabe agregar que, además de contar con un perfil “deseable” de las personas que van a trabajar con los niños, es necesario un espacio físico y un equipamiento adecuado que faciliten el trabajo con la población infantil.

Asimismo, es necesario aclarar que en este grupo de trabajo nos referimos esencialmente a niños de 0 a 4 años, dado que un niño de 5 años tiene que estar en el jardín de infantes. Recordamos que hay una Ley federal que expresa su obligatoriedad. Por lo tanto, para estos niños habría que entablar otra lucha: garantizarles el jardín de infantes que deberían tener.

Otro tema que surgió en el intercambio grupal es la necesidad de no perder la oportunidad de trabajar con las mujeres embarazadas, para acompañar también “a los que vienen naciendo”. Ello significa no sólo trabajar la preparación del embarazo desde el punto de vista físico, o en el mejor de los casos la preparación física para el parto, sino incluir el tema del maternizaje, de las pautas de crianza, de los vínculos, etcétera.

Esta reflexión sobre las experiencias “informales” también nos llena de interrogantes. Nos surge la preocupación de estar “naturalizando” la situación de aquellos chicos que, por su condición de desventaja, deberían estar con adultos educadores que tengan la mayor calidad posible de formación y desempeño. La tarea que implica trabajar con niños de entre 0 y 4 años es de alta complejidad, no es fácil atender el desarrollo integral y deja huellas; es una tarea muy importante como constructora de futuro.

En este sentido, volvemos al tema de la responsabilidad del Estado. Esta responsabilidad es muy clara en la formación docente de las experiencias “formales” (aunque presenta otros problemas para considerar). Sin embargo, en el marco de los centros de carácter comunitario, a veces se diluyen las responsabilidades institucionales, y no existe legislación o normativa que las contenga.

Desde el punto de vista de las políticas públicas, esta situación debe ser profundizada si queremos instituciones de calidad para todos los sectores sociales. Contamos con mujeres promotoras/educadoras que viven en condiciones bastante complicadas. Y estamos poniendo en manos de ellas el proceso de desarrollo de los niños...

Las consideraciones que se presentan a continuación surgen de las siguientes fuentes:

- *el análisis de los proyectos/experiencias sistematizados;*
- *las conclusiones de los grupos de trabajo del taller y los debates en plenario;*
- *aportes del equipo de Unicef.*

Estas reflexiones se han estructurado siguiendo, en principio, los temas abordados por los grupos de trabajo; no obstante, se les han sumado nuevos temas que resultan de interés para complementarlos.

Cabe mencionar que la declamada integralidad del desarrollo infantil temprano quedó puesta en evidencia en el tratamiento que hicieron de las diversas cuestiones los grupos de trabajo, en el marco de los intercambios en plenario. En efecto, si bien cada dimensión suscita consideraciones específicas, existe una interconexión ineludible entre todas ellas. En efecto, se expresa así la presencia de dos fenómenos de máxima importancia, puestos en juego en el transcurso del proceso que llevó a esta publicación:

- La creciente instalación del tema, de manera integral, en un conjunto de actores significativos del sector público y privado, con “voz” en distintos campos académicos y programáticos. Pese a las diversas formaciones, intereses y miradas, todos poseen la voluntad explícita de llegar a consensos básicos y operativos para mejorar la situación de nuestros niños y niñas.
- La expectativa de que existen –y deben abrirse muchos más– espacios de oportunidad para la conformación de redes de personas e instituciones, que superen el carácter virtual y se focalicen en la construcción de alternativas válidas para promover el desarrollo infantil desde diferentes puertas de entrada.

Promoción de políticas públicas sobre el desarrollo infantil temprano

Ya nadie discute, al menos discursivamente, que es indispensable asegurar un buen comienzo en la vida de los niños y niñas, especialmente de aquellos que provienen de hogares pobres.

Sin embargo, pese a que la infancia suscita las más caras adhesiones románticas y altruistas por parte del conjunto social, al tiempo que existe un amplio consenso en torno de los derechos del niño y de la niña, se reconoce que son escasos y fragmentados los programas gubernamentales y del tercer sector que atienden al desarrollo infantil temprano desde la perspectiva integral que éste supone: atención de las necesidades físicas, intelectuales, sociales y emocionales en el momento oportuno, con participación activa de las familias.

Supone además, como salto cualitativo, dar vigencia a la Convención sobre los Derechos del Niño, y reconocer que ellos y ellas son sujetos de derecho y no “beneficiarios” de programas o proyectos asistenciales.

Asimismo, otras constataciones (que requieren de la realización de nuevas investigaciones) destacan que los vínculos sociales, la habilidad de vivir con otros, de participar en actividades sociales, están fuertemente influenciados por las capacidades que formamos cuando somos niños. Por lo demás, dado que la consolidación de la democracia depende de la participación de los ciudadanos, se reconoce que no se trata simplemente de “juntar voluntades” sino de una preparación sistemática, que comienza en los primeros años de vida, para actuar como ciudadanos activos, críticos y deliberantes. De ahí también la importancia que adquiere la instalación del tema como política pública.

Por los diversos aspectos que lo componen, el desarrollo infantil temprano es una cuestión que atraviesa diversos sectores gubernamentales. También es transversal al Estado, a la sociedad civil y a las familias e instituciones formales y no formales que atienden a los niños.

Al respecto, en el marco de las políticas sociales –aunque no sólo en ese marco–, la consagración de un nuevo contrato público-privado se vislumbra como una alternativa adecuada para enfrentar los agudos problemas de fragmentación social que se registran en las sociedades contemporáneas. Sin embargo, en relación directa con la situación de la infancia, se constata

la complejidad política e institucional que implica consolidar formatos novedosos, integrales e intersectoriales en la prestación de servicios para la niñez y las familias.⁴²

En este contexto, se define que una política pública no es sólo una política del sector gubernamental, sino que involucra la participación de distintos actores de la sociedad civil que permitan encarar acciones sostenidas en el tiempo en pro del desarrollo infantil. Indudablemente, la comunicación social debe formar parte de las estrategias pensadas para conseguir que todas las personas participen en la creación y consolidación de una cultura que revalorice el derecho de los niños y niñas a crecer sanos y a desarrollarse en un medio seguro, contenedor y promotor de aprendizajes significativos.

Por ello, se considera central desarrollar y fortalecer políticas de desarrollo infantil temprano integral. Estas últimas deben partir del reconocimiento de los espacios “donde están los niños” –familias, centros no formales, instituciones educativas, servicios de salud– y que recojan la experiencia desarrollada en nuestro país y en otros países de América Latina. Dichas políticas incluirían además un “menú” variable de alternativas de intervención, articuladas y adecuadas a las realidades locales.

Sin embargo, pese al conocimiento “circulante” y a la variedad de experiencias y programas que se ejecutan en nombre del desarrollo infantil, existen al menos dos factores socio-institucionales claves que condicionan el complejo proceso de transformación de un “problema social” en un asunto de “políticas públicas”: insuficiencia de los sistemas de investigación y evaluación, y falta de visibilidad social de la problemática.

Insuficiencia de los sistemas de investigación y evaluación

Si bien la racionalización de las políticas públicas es una tendencia generalizada (incorporación de información, datos estadísticos, resultados de investigaciones, etc.), esta lógica no avanza por igual en todos los

42. Como dice Amartya Sen, el imperativo de “romper el círculo intergeneracional de la pobreza” no puede ser interpretado solamente como una batalla contra la perpetuación de los bajos ingresos, pues esa actitud reduciría significativamente el objetivo y la relevancia de nuestro tema. La mortalidad infantil, los problemas de salud, nutrición y educación, entre otros, deben ser vistos como un empobrecimiento en sí. Estas aflicciones representan violaciones a los derechos de niños y niñas a vivir de una forma en que disfruten una niñez de calidad.

campos. La temática del desarrollo infantil temprano es un ejemplo de ello, ya que en general sólo aparece en la agenda pública cuando los medios hablan de “hambre” o de desnutrición infantil en torno a casos concretos y sin una base estadística.

En general, se tiene la impresión de que son escasos los aportes que hacen las investigaciones sobre la situación de la niñez (que no son demasiadas) a las políticas sociales. Esta situación parece vincularse con los siguientes factores:

- Detrás de cada estrategia de intervención social del Estado, existe una concepción de la pobreza y de la exclusión (léase también de los derechos de las mujeres y de los niños y niñas), de sus causas y consecuencias sociales. En este sentido, los problemas que atraviesa la población infantil más vulnerable y sus familias son interpretados de múltiples y, a veces, contradictorias maneras por decisores y técnicos del sector público y privado.
- Las investigaciones y evaluaciones sobre desarrollo infantil realizadas (aunque escasas) parecen no constituir un asunto de interés para quienes elaboran las políticas.
- Estas investigaciones y evaluaciones generalmente son de alta sofisticación metodológica, y no se centran en “ideas claves” que proyecten temas y modalidades de intervención en la agenda pública e impacten en el pensamiento social e institucional.
- Existe poco desarrollo en el diseño y la operación de relevamientos sencillos sobre creencias, pautas y prácticas de crianza. Este conocimiento resulta indispensable a la hora de implementar políticas con eje en las familias.

Al respecto, merece destacarse el tema de la *evaluación* como insumo fundamental para el diseño y operación de políticas y programas, en términos de procesos, resultados e impactos de las experiencias en las capacidades, destrezas y prácticas de la población “beneficiaria” (sean niños, niñas, familias, docentes y/o madres cuidadoras). Parecería que, además de lo expresado anteriormente, no se han institucionalizado modalidades evaluativas que permitan apreciar logros y dificultades en diferentes campos, y/o que los instrumentos existentes no han sido difundidos y probados suficientemente como para constituir un “corpus” metodológico e instrumental validado.

Ello involucra también un problema de “comunicación” entre los actores que han desarrollado y probado metodologías evaluativas en el área del desarrollo infantil.

Otro tema instrumental que reviste importancia para tomar decisiones sobre políticas y programas es el del dimensionamiento de los costos de las estrategias adoptadas. Es evidente que existe una gran dificultad en las áreas sociales públicas y privadas para definir claramente los costos involucrados en los proyectos y experiencias de desarrollo infantil temprano.⁴³ Esta dificultad constituye un obstáculo importante para la colocación del tema en la agenda pública, sobre todo teniendo en cuenta que existen diversas “puertas de entrada” para trabajar con los niños, sus familias y la comunidad y que el cálculo presupuestario es un requisito fundamental para formular y evaluar políticas y programas.

Además, existe un importante vacío de información referido al costo de estrategias no institucionales (trabajo con familias, tutorías familiares, alfabetización con eje en crianza, extensión comunitaria, etcétera).

Falta de visibilidad social de la problemática

Más allá de la dimensión técnica (información, evaluación), que supone que un “hecho social” sea reconocido como problema y trasladado a una cuestión de Estado, el tema de la circulación de la información es crucial. En efecto, tal como lo expresó el primer grupo de trabajo, si la diseminación de la información queda limitada sólo a los especialistas en el tema y no trasciende a la esfera pública, la temática en cuestión no será percibida como un problema social.

Parecería que la “visibilidad social” está directamente ligada a la instalación de la problemática del desarrollo infantil temprano en la agenda política, como una “cuestión de Estado”. Y aquí el rol de la sociedad civil es fundamental, dado que las políticas se ponen “en acto” cuando existen ciudadanos organizados que las demandan y plantean alternativas en nombre de derechos concebidos como “habilitadores” para la acción.

⁴³ En función del trabajo de sistematización realizado, se calcula que, cuando se trata de centros infantiles que brindan alimentación y apoyo pedagógico con maestras y madres cuidadoras, el costo diario por niño (tomando bases de entre 100 y 200 niños por centro) oscila entre \$0,80 y \$1,40.

Como bien se planteó en las conclusiones del taller, “el problema que tienen los chicos es que su grupo de presión somos los adultos, es decir, la posibilidad de resolver los problemas que los afectan están mediatizadas por nosotros, con lo cual se les complica un poco, ya que ellos mismos, en forma directa, no tienen acceso directo a un grupo de presión o de reclamo”. Sin embargo, queda abierta la discusión para pensar en propuestas programáticas que establezcan mecanismos para una participación activa de los niños y niñas.

El paso de los “discursos” a la acción colectiva agregada (universidades, técnicos de diversas instituciones, grupos de base comprometidos, etc.) es una instancia ineludible para el debate social y la construcción de políticas públicas.

En un esquema de responsabilidades compartidas entre el Estado (considerando que éste tiene funciones indelegables) y la sociedad civil para la promoción de políticas de desarrollo infantil con criterio universalista, la función de rectoría es fundamental. Para concretar institucionalmente esta función con amplia cobertura, es necesario descubrir la forma organizativa más adecuada y efectiva (y menos burocrática), entendiendo que eso no implica la creación de nuevas estructuras o unidades ejecutoras, ya sean “supra” o “para-gubernamentales”.

Por tanto, es evidente que el tránsito desde la práctica hacia los temas de política pública no se produce por mero voluntarismo, sino que implica prerequisites ideológicos, políticos y técnicos, y una integración de las políticas de desarrollo infantil al desarrollo económico y social de los países.

Acerca de la construcción de la integralidad

Con relación al tema anterior, si resituamos los acuerdos teóricos en un plano operativo, una de las dificultades centrales para quienes ejecutan programas y proyectos en este campo es cómo concretar el criterio de integralidad, dado que éste supone, como se ha dicho anteriormente, la participación de distintas disciplinas y sectores institucionales (educación, salud, desarrollo social), en los que el Estado tiene un rol central.

La mayoría de las experiencias relevadas parecen haber resuelto, o intentado resolver, esta problemática a partir de las siguientes estrategias:

- Realizar las coordinaciones interinstitucionales “desde el territorio”, es decir, desde lo “micro hacia lo macro”. Esto supone una alianza estratégica

con funcionarios y técnicos de niveles intermedios, que con el tiempo interesaron a los niveles decisorios provinciales, al menos para destinar recursos económicos e incorporar un “discurso” –y en algunos casos una práctica– más integral sobre la infancia.

- Promover organizaciones de base (especialmente de mujeres-madres cuidadoras), para incrementar su capacidad de gestión y negociación frente a los gobiernos locales y/o provinciales.

Puede observarse que las experiencias asumidas como política pública provincial y/o municipal (Río Gallegos, Rosario) registran un grado de integralidad más alto, basado en una mayor viabilidad política para coordinar esfuerzos sectoriales. De todas maneras, parecería que el logro de una verdadera “gestión asociada” en pro del desarrollo infantil es más viable en localidades de menor población y cuando los servicios básicos dependen de una sola jurisdicción.

Paralelamente, las ONG (caso Neuquén) han desarrollado importantes capacidades para crear y potenciar espacios de negociación con vistas a la articulación de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales y con el sector empresarial, que se encuentra todavía escasamente involucrado en temas referidos a la primera infancia.

El trabajo con familias

Existe consenso en considerar la importancia de la familia⁴⁴ en los procesos de desarrollo de los niños. Sin embargo, la creación de espacios “formales” e “informales” para la niñez más desventajada, alentada por el Estado y las organizaciones comunitarias, ha relegado frecuentemente el trabajo con familias a una rutina de reuniones, talleres o tratamiento individual de “casos”.

44. Se reitera aquí la caracterización de “familia” efectuada por los integrantes del grupo de trabajo: “En el marco del grupo consideramos que existen muchas formas de ‘ser familia’, y que además estas modalidades muchas veces no coinciden con la idea de ‘la familia moderna’, que suele entenderse en función de cierto grado de industrialización de los países. Los sectores populares han tenido, y siguen teniendo, diversos arreglos para criar a los niños, y entonces cuando nosotros hablamos de familia pensando en estas modalidades, estamos hablando de *todas* ellas. Cuando hablamos de familias nos referimos a todas las formas en que ‘la familia se considera familia’. Es decir, el modo de identificar qué es una familia es que los sujetos digan ‘nosotros somos una familia’. Por lo tanto, no estamos pensando en *una* forma de ser familia. Pensamos en todas aquellas formas existentes de ser familia, siempre y cuando se autorreconozcan como familia.”

Parecen existir dificultades a la hora de asumir que un enfoque de política social que contemple a la familia no implica necesariamente “meterse en los hogares”, sino partir de la consideración de que el niño, el joven, las mujeres, forman parte de un universo mayor de relaciones sociales con dinámicas propias y diferentes entre sí. En dicho universo social, la “familia” (cualquiera sea su conformación) es el lugar primario de socialización y aprendizaje y, a la vez, está influida por las condiciones de su contexto social, cultural y económico más amplio.

La familia está implícita en el trabajo con la primera infancia. Tal como lo expresó el grupo de trabajo correspondiente, “trabajar en desarrollo infantil es, en primera instancia, abordar las prácticas de crianza con la familia”.

Asimismo, es importante aclarar que, si bien la mayoría de los niños –en especial los que tienen de 0 a 2 años– están con sus familias, muchos de ellos permanecen algunas horas o parte de su día en jardines maternales u otro tipo de instituciones. Estas situaciones, a saber, *niño en familia* y *niño en instituciones*, suelen transformarse en una dicotomía, de modo tal que el carácter “bueno” o “malo” de cada caso a menudo se vuelve materia de controversias.

“Esta tensión no debe ser transformada en un sistema de opuestos, sino en opciones: la familia debe estar fortalecida, y simultáneamente deben existir servicios de todo tipo, que permitan que esas horas en que el niño está en manos de una cuidadora sean de la mejor calidad posible. Si oponemos las dos situaciones, el niño es el que pierde.”

Ello supone, en principio, que el Estado provea de servicios integrales y de calidad a todos los niños, con criterio de universalidad. De allí que el primer desafío consista en evaluar cómo se pueden utilizar todos los canales de las instituciones estatales, de modo tal que se fortalezca a las familias en su función de crianza.

En este sentido, ciertos datos “hablan” por sí mismos. Hay evidencias acerca de que más del 30% de los jefes y jefas de hogares con necesidades básicas insatisfechas no ha finalizado el ciclo primario de educación, y que estos déficit de capital cultural y simbólico inciden directamente en el desarrollo infantil y en la integración de las familias a una ciudadanía plena.

Pese a estas constataciones, no se han implementado proyectos de alfabetización no convencionales, que incluyan transmisión de conocimientos

y reflexiones acerca de pautas y prácticas de crianza. En contextos de bajo nivel educativo parental, los programas de alfabetización y de reinserción en el sistema de educación para adultos de los que se beneficiaron aquellas mujeres que no habían terminado sus estudios constituyen una vía de incremento de la calificación y el desarrollo personal, con impacto directo en el desarrollo de sus hijos.

Éste sería además un vector integrador de los adultos referentes más vulnerables y de los niños y niñas que están a su cuidado.

También observando la realidad actual, la información existente da cuenta de que las prestaciones laborales más frecuentes en las mujeres beneficiarias de los Planes Jefes y Jefas de Hogar se realizan en el ámbito de comedores infantiles y centros más institucionales de atención a niños pequeños.⁴⁵ Parecería, entonces, que estas mujeres –con la debida capacitación– podrían ser potenciales promotoras de procesos educativos con los niños más pequeños y/o agentes de estrategias de trabajo con familias, que superen las clásicas modalidades asistenciales/clientelares.

Al respecto, y dado que en la mayoría de los programas sociales se han incluido módulos de capacitación para distintos actores adultos y jóvenes, queda como tarea pendiente abogar en favor de que estas modalidades de capacitación incluyan la temática del desarrollo infantil temprano.

Paralelamente, surge la necesidad de conocer más profundamente las experiencias desarrolladas en nuestro país referidas a estrategias de trabajo con familias. Al respecto, las experiencias relevadas en este trabajo expresan distintas modalidades de ampliación del protagonismo familiar, a través de docentes comprometidas y capacitadas, de agentes sanitarios que salen “puertas afuera” de los centros de salud, de promotoras “itinerantes”, de tutores familiares, etc. También se comprueba que cuando las mujeres/madres ocupan espacios sociales valorados, en roles de “educadoras”, “promotoras de salud”, “agentes comunitarios”, etc., la formación que adquieren y el propio desempeño de sus funciones impactan en la democratización de la familia y en la equidad de género.

Más allá de estas cuestiones estratégicas, estas reflexiones llevan a considerar la factibilidad de redefinir el propio concepto de “desarrollo infantil” hacia la asunción de una perspectiva más amplia. Si al pensar en niños y

45. Informe IIED/CENOC, 2003.

niñas ya se los piensa como parte de una familia, la mirada sobre el niño –y, por lo tanto, el concepto mismo de “desarrollo”– implicaría *per se* a la familia. Queda aquí una cuestión abierta a nuevos intercambios.

Esta concepción no invalida acciones específicas en pro del fortalecimiento familiar, sino que impulsa, por ejemplo, la inclusión de un fundamento básico en las currículas de las diferentes formaciones profesionales. El modo de promover el desarrollo infantil es trabajarlo con las familias y no separadamente de las familias: “En todas aquellas oportunidades en que el profesional de la educación, de la salud o de cualquier disciplina de las ciencias sociales, tiene contacto con las familias, debe transmitir en sus intervenciones los aspectos relacionados al desarrollo infantil”.

Capacitación de actores estratégicos: un eje transversal

Tanto en las experiencias analizadas como en las que se conocen en la Argentina y en otros de América Latina, el tema de la capacitación de recursos humanos (docentes, madres y padres, promotoras comunitarias, cuidadoras, equipo de salud, etc.) se señala como una estrategia educativa fundamental, dirigida a que profundicen sus capacidades y conocimientos. Las actividades de capacitación se plantean como acciones permanentes y como una de las necesidades relevantes para alcanzar los objetivos propuestos.

En la mayoría de los casos, las actividades de capacitación buscan lograr un cambio de mirada en las familias, y sobre todo en las madres, con respecto a sus hijos e hijas; y modificar creencias, actitudes y prácticas. También intentan lograr estos cambios en docentes, equipos de salud y otros referentes relacionados con los niños y niñas que pertenecen a hogares pobres y/o con características étnico culturales “diferentes”.

Algunos de los supuestos básicos en los que se fundan las diversas modalidades implementadas en las capacitaciones son:

- Los saberes previos de las personas tienen un papel decisivo en la construcción de nuevos conocimientos.
- Es necesario respetar e incorporar la sabiduría local, empezando por lo que las personas creen y practican, sin juzgar por adelantado si estas creencias y prácticas son útiles o perjudiciales para la tarea que nos convoca. Los saberes tradicionales suelen aportar formas adecuadas para enfrentar determinadas necesidades.

- En programas relacionados con el desarrollo infantil, es fundamental informarse acerca de las prácticas de crianza y de alimentación que implementan las personas. La reflexión y el análisis de ellas facilitan la incorporación de hábitos convenientes para el desarrollo de los niños y niñas, así como el aporte de nuevas prácticas y la toma de decisiones compartidas para solucionar los problemas que se presentan en los contextos reales.
- Para poder mejorar la tarea con niños y niñas, y en referencia sobre todo a aquellas personas que no son profesionales (cuidadoras), es necesario ampliar su propio universo simbólico.
- La intencionalidad educativa y formativa es un aspecto importante en la atención de niños y niñas menores de 6 años.
- No hay una forma unívoca de capacitación para promover el desarrollo infantil, pero la denominada “capacitación en servicio” o “supervisión capacitante” resulta la más eficaz.
- La capacitación también debe incluir a funcionarios y equipos técnicos involucrados como “mediadores” de las experiencias o proyectos.
- Las modalidades que adquiere la capacitación toman la forma de talleres, encuentros semanales, quincenales o mensuales, charlas, grupos de reflexión y pasantías en distintas experiencias. Siempre incluyen conocimientos dirigidos a optimizar las prácticas. Abarcan tanto aspectos referidos a la gestión, la programación y la evaluación, como a la temática específica del crecimiento y desarrollo de los niños y niñas menores de 6 años.

Como marco para estas consideraciones, aparece la necesidad de distinguir los conceptos de *capacitación* y de *formación*, teniendo en cuenta lo que cada uno de ellos implica en términos de hacerse operativos. En el marco de los programas y proyectos, la capacitación se integra como un evento puntual, independiente de la práctica. En muchos sectores cuenta con oficina propia, es la “oficina o área de capacitación”.

En cambio la formación tiene una connotación de proceso, de acompañamiento, no separada de las necesidades o problemas de la gente. En ese proceso, se intenta brindar más conocimientos y capacidades, o más herramientas para mejorar las prácticas. En este sentido, se considera más pertinente hablar de “formación” de adultos referentes.

A partir de las consideraciones surgidas en el taller, se desprenden las siguientes recomendaciones, que también abren el juego a futuros intercambios:

- Es importante recuperar actores sociales históricos que han perdido ciertos lugares, fortaleciendo a estos profesionales que trabajan en la niñez (por ejemplo, los pediatras). Esto requiere una fuerte inversión del Estado, en términos de mayor cobertura, en cantidad y calidad de recursos humanos, y de oferta, bajo la consideración de que los más capacitados son los que deberían trabajar con los más pequeños.
- La formación de las personas que están con chicos de 0 a 3 años debe ser una formación de excelencia.
- Muchos de estos profesionales accedían a espacios de formación en los que trabajaban con las madres, pero éstos se fueron perdiendo. Estas modalidades de trabajo no están actualmente integradas a la formación de las carreras donde teóricamente los profesionales van a trabajar con los niños.
- En todos los lugares donde haya un niño y un adulto que esté al lado de ese niño, hay una oportunidad para trabajar los temas inherentes al desarrollo infantil.

Con relación a los contenidos básicos formativos, se propone incorporar la temática del desarrollo infantil temprano en la formación inicial de todos los profesionales que tengan o que potencialmente puedan tener que ver con los niños, incluyendo al mismo tiempo algunas tareas adicionales. Es decir, además de la tarea directa de la profesión, se sugiere incorporar actividades propias del docente que permitan el contacto con las familias; más prácticas. Asimismo, sería importante incluir a estudiantes y a jóvenes profesionales en espacios públicos donde se trabaje con niños.

En cuanto a los contenidos específicos sobre el desarrollo, se propone incluir algunas “regularidades” del proceso de desarrollo infantil, como “estándares o características del desarrollo infantil temprano”, que están contruidos por consensos entre diferentes disciplinas.

Por otro lado, es necesario formar en el conocimiento y aplicación de los Derechos del Niño, tomando la Convención como marco jurídico y como herramienta de trabajo.

Además de las cuestiones particulares, se planteó la importancia de incluir en la formación algunas habilidades y competencias para trabajar no sólo con los niños de manera directa, sino también con los adultos. Es decir, al mismo tiempo que se trabaja con los niños, contar con las competencias necesarias para trabajar con las familias y otros adultos que tuvieran que abordar estos temas.

Se consideró la importancia (y la factibilidad) de realizar un mapeo de instituciones o personas idóneas que formen a los recursos humanos que trabajan con niños y familias.

Experiencias formales y no formales: ¿una falsa antinomia?

El primer planteo que surge en el tratamiento de este tema es comenzar a poner en crisis los discursos circulantes e impugnar –como expresó Patricia Redondo en su comentario– la relación de equivalencia entre “infancia pobre” y “educación pobre”: “Quizá para hablar de la pobreza lo primero que tenemos que hacer es no nombrarla con exceso, para poder reconocer a los niños en tanto niños, antes que como niños pobres, que es cómo las retóricas y los discursos mediáticos vienen instalando el tema [...]. Un niño no es niño en la medida en que no se lo humanice, y que no se produzca una intervención adulta en este ‘plus’ de la tarea educativa”.

Sin embargo, esta dimensión de universalidad en la concepción que compartimos entra en tensión con la constatación de que, en áreas de pobreza crítica, una cantidad importante de niños menores de 6 años asisten a un heterogéneo conjunto de instituciones, muchas de ellas usualmente conocidas como “alternativas” o “no formales”. Citaré a continuación fragmentos de un artículo donde se desarrolla este tema.

Esta informalidad puede ser considerada desde distintas perspectivas. Tal como sucede con el sector informal de la economía, donde éste suele ser el resultado de la presión del excedente de mano de obra por empleo, la lógica de la sobrevivencia –y de la integración social de los sectores más pobres– se expresa en la creación de instituciones infantiles de origen comunitario y/o privado sin fines de lucro. Así, éstas surgen en general como soluciones a la falta de cobertura del nivel inicial en las zonas más desfavorables (en el caso de las que privilegian servicios educativos) o como respuestas defensivas a la crisis económica (en el caso de los comedores).

Otra lógica complementaria que alimenta la emergencia de modalidades “alternativas” de atención a la infancia es la relevancia que adquirieron en la última década los paradigmas y operatorias de descentralización y privatización de los servicios. En el caso de las poblaciones infantiles más desventajadas, las áreas sociales del gobierno alentaron y promovieron iniciativas municipales, comunitarias y de algunas ONG, bajo el supuesto de que ellas “pertenecen” a la gente y brindan una respuesta más integral y bajo costo).

La crisis social y familiar, al tiempo que privatiza comportamientos en los sectores medios y altos (ocasionando un repliegue sobre el medio familiar y social más inmediato, e incluso guetizando sus habitats), opera como el elemento que estimula la salida al mundo público en otros. Así, en las familias de pobreza estructural, en la medida que se dispone de menores recursos para la sobrevivencia, se termina ubicando la satisfacción de las necesidades en el espacio barrial y comunal, a través de una combinación de recursos sociales y estatales. Las distintas modalidades comunitarias de atención a los niños son un ejemplo de esta suerte de bisagra entre lo público y lo privado.

En particular, este sector privado (no tan privado) se mantiene en una zona gris de institucionalidad y legalidad. Suele ser una especie de “tierra de nadie”, que combina un mix de aportes de programas gubernamentales, recursos comunitarios, terrenos privados y edificios vecinales, etc. Ello convierte a estas experiencias en sumamente vulnerables a los avatares del voluntariado, de planes de subsidios a jefas de hogar, y de la disponibilidad y frecuencia en la entrega de fondos o insumos por parte de los gobiernos o de otros benefactores privados. El Estado ha contribuido con la base material y simbólica a constituir la legitimidad y ponderación de estas instituciones “informales”.⁴⁶

De hecho, los espacios ¿“no formales”? existen y seguirán multiplicándose, y si bien el origen de estos centros tuvo que ver generalmente con programas asistenciales o compensatorios, no necesariamente siguieron

46. Graciela Cardarelli, “Los niños están en todas partes”, documento para publicación en: *Novedades Educativas*, Buenos Aires, agosto de 2004.

ese camino, sino que adquirieron una identidad propia, más vinculada con el desarrollo infantil, familiar y comunitario.

Por ello, en primer lugar, no parece ser correcto denominarlas “experiencias no formales”. En efecto, esta denominación se funda en una denotación negativa y suele contraponerse a lo “formal”. Y, para el sentido común, lo “formal” se vincula con las instituciones propias del sector educativo.

Para caracterizar adecuadamente este tipo de servicios o centros, es necesario identificar cuál es la particularidad de estos “espacios”. Y para ello, es necesario reconocer que en su origen estos ámbitos, estas experiencias, están directamente relacionadas con contextos de pobreza: las llevan adelante, contando con escasísimos recursos (los más “baratos”), mujeres voluntarias o beneficiarias de determinados subsidios o becas.

Consecuentemente, surge el interrogante en cuanto a su legitimidad social. Al respecto, se reitera que los espacios de esta naturaleza son producto de las necesidades emergentes de los contextos de pobreza, en especial de necesidades alimentarias. Pero, paralelamente, no puede desconocerse que, más allá de las lógicas iniciales de su creación, fueron apareciendo y construyéndose otros criterios para organizar los modelos de atención a niños: aquellos modelos relacionados con la concepción del desarrollo del aprendizaje y la socialización.

Algunas de estas experiencias y sus procesos de transformación progresiva fueron relatadas en el Taller; nadie puede negar que tienen una identidad propia, con objetivos y resultados directamente vinculados con el desarrollo psicosocial de los niños. Ello no significa ignorar que el carácter “comunitarista” de los proyectos ha revalorizado su impacto en las mujeres ciudadanas –por ejemplo, en su autoestima (con algunas evaluaciones de dudoso rigor)–, en detrimento de la apreciación de los beneficios reales en el desarrollo de los niños.

La otra cara de la moneda también nos muestra que, en el “nudo” de esta tensión entre “lo formal” y lo “informal”, se destaca la existencia de evaluaciones concretas.⁴⁷ Estas últimas dan cuenta de que el grado de institucionalización de los lugares donde están los niños pobres, y la condición de madre

47. Por ejemplo, evaluaciones realizadas por Unicef y por Promin en instituciones de todo tipo que atienden a niños en situación de pobreza, revelan que los resultados en el desarrollo psicosocial de los niños son semejantes (serios problemas en las áreas intelectual y del lenguaje), así se encuentren atendidos por docentes o por madres cuidadoras.

cuidadora o de docente del personal a cargo, no guarda una relación directa con los logros que se obtienen en el desarrollo integral infantil.

Sin embargo, el atributo de formalidad no puede ser considerado secundario, pues vivimos en un mundo donde el reconocimiento institucional es muy valorado social, legal y políticamente. La informalidad, aun tras una faz de valorización filantrópica y comunitaria, encubre muchas veces el desentendimiento del Estado de las tareas de cuidado y atención equitativa de la primera infancia, considerada como una cuestión con identidad propia que requiere un abordaje integral y articulado sectorialmente.

Al respecto, en el taller, los centros “no formales” fueron caracterizados como *Centros Educativos Sociales Comunitarios*, es decir, ámbitos para el desarrollo de los niños en los que existe una intencionalidad educativa. Ello supone que reúnan algunos requisitos básicos que aseguren calidad en la atención, los cuales deberían ser analizados y normatizados por un grupo o área dedicada a la política pública en primera infancia (Rectoría):⁴⁸

- lograr que los recursos humanos que estén a cargo de estas experiencias cuenten con formación sistemática y acreditación de la misma (es decir, a través de convenios con universidades);⁴⁹
- resignificar la denominación de la función de “cuidadora” por la de “educadora infantil”.

Con respecto a los estándares de calidad de los centros, cabe agregar que además de contar con un perfil “deseable” de las personas que van a trabajar con los niños, es necesario un espacio físico y un equipamiento adecuado que facilite el trabajo con la población infantil.

Se aclara que estas consideraciones se refieren esencialmente a niños de 0 a 4 años, dado que un niño de 5 años tiene que tener garantizada su asistencia al jardín de infantes, de acuerdo a la Ley Federal de Educación.

48. Si bien no existió consenso general, en el Taller se plantearon algunos requisitos mínimos para los centros de cuidado infantil o de centros de desarrollo infantil: “contar con personas física y mentalmente sanas para estar a cargo de los niños; disponer de una infraestructura mínima; realizar un acompañamiento de equipos técnicos de desarrollo infantil, en términos de formación de la gente que estuviera en estos lugares, incluyendo estrategias de integración de niños con capacidades diferentes; realizar un seguimiento de las tareas y resultados, o al menos incluir algunos componentes de evaluación; establecer un grado necesario de escolarización de los adultos como requisito para el trabajo con chicos”.

49. Este es un punto crítico para la sustentabilidad de las propuestas y para su puesta en escala. También es importante, a la hora de operar y apoyar estas experiencias, contar con un cuadro claro de la situación “laboral” que tendrían los recursos humanos a cargo de los niños y niñas.

En las reflexiones anteriores, son más los interrogantes o las temáticas que aún necesitamos debatir que las respuestas obtenidas. Es inevitable la preocupación compartida de estar “naturalizando” la situación de aquellos chicos que, por su condición de desventaja, deberían estar con adultos educadores con la mayor calidad en su formación y desempeño.

El grupo de trabajo señaló al respecto: “En este sentido, volvemos al tema de la responsabilidad del Estado. Esta responsabilidad es muy clara en la formación docente de las experiencias ‘formales’ (aunque hay que considerar otros problemas), pero en el marco de los centros de carácter comunitario a veces se diluyen las responsabilidades institucionales y no existe legislación o normativa que las contenga”.

“Desde el punto de vista de las políticas públicas, esta situación debe ser profundizada si queremos instituciones de calidad para todos los sectores sociales. Contamos con mujeres promotoras/educadoras que viven en condiciones bastante complicadas. Y estamos poniendo en manos de ellas el proceso de desarrollo de los niños.”

Próximos pasos

Se sintetizan a continuación las principales propuestas “a futuro” (pero se trata de un futuro muy próximo), todas ellas surgidas en los siguientes marcos:

- Análisis de las experiencias presentadas y de los diversos intercambios mantenidos durante el Taller. Estas primeras recomendaciones implican en general procesos de gestión más complejos, referidos a la articulación con diferentes actores significativos y a la puesta en práctica colectiva de la función de “abogacía”.
- Compromisos concretos a corto plazo, asumidos por Unicef y por los participantes en el propio marco del Taller.

Las recomendaciones principales

- Considerar la necesidad de conformar una instancia rectora en políticas para la primera infancia, tomando como marco la universalidad y la integralidad de las acciones. Ello implica coordinar las acciones para articular las intervenciones que se realizan desde Salud, Desarrollo Social, Educación y organizaciones de la sociedad civil.

- Reformular programas y prácticas institucionales correspondientes a modalidades que no promueven el desarrollo infantil integral y el fortalecimiento de la familia (comedores infantiles de alto carácter asistencialista, formas de institucionalización de niños y niñas), a los efectos de reorientar las acciones desde una visión centrada en el niño.
- Incluir la perspectiva del desarrollo infantil temprano integral en la formación profesional de docentes, equipos de salud y de todos los agentes involucrados en la atención de la primera infancia. El eje fundamental de esta perspectiva es el trabajo con las familias. Integra a dicha formación actividades adicionales operativas, tales como la incorporación de los estudiantes y jóvenes profesionales en lugares públicos donde se trabaje con niños y con los adultos referentes. Además de los contenidos conceptuales, toda formación de recursos humanos en este tema debería contemplar el conocimiento, análisis y discusión sobre los “Estándares o Características básicas del desarrollo infantil temprano”. Sobre estos parámetros, si bien existe al respecto un consenso primario entre diferentes disciplinas, sería necesario efectuar acuerdos más formalizados –aunque no rígidos–, pasibles de ser comunicados a la sociedad civil y política. Otro contenido transversal ineludible lo constituye la Convención sobre los Derechos del Niño, como marco jurídico y como herramienta de trabajo con distintos públicos.
- Realizar un relevamiento de las prácticas de crianza en todo el territorio nacional, con el objetivo de ajustar las propuestas de intervención sobre la base de un conocimiento más profundo de los modos de crianza infantil y de las lógicas familiares que atraviesan estas decisiones cotidianas, teniendo siempre en cuenta las particularidades que tiene cada una de las modalidades culturales de nuestro país. Este relevamiento puede realizarse con la participación de las universidades, los centros de formación y otras organizaciones públicas o privadas pertinentes.
- Efectuar colectivamente un mapeo de instituciones y personas idóneas que formen a los recursos humanos que trabajan con niños y familias. Recuerdo: “Cada uno de los que participamos en este taller podríamos aportar a Unicef una lista de 10 o 12 personas que estén trabajando o investigando en torno a esta temática”.

- Revisar las modalidades organizativas y la calidad de las actividades que se vienen realizando en los comedores y centros considerados “informales”, promoviendo reglamentaciones que contemplen ciertos requisitos mínimos para su funcionamiento. Esta sería una de las funciones del grupo o área dedicada a la política pública en primera infancia (Rectoría) y encargada de establecer estos requisitos, además de brindar orientaciones o recomendaciones. Al respecto, se sugiere que los recursos humanos que están a cargo de las experiencias, resignificadas ahora como Espacios Educativos Sociales Comunitarios, cuenten con una acreditación de su formación. Asimismo, desde la perspectiva de las políticas públicas, se considera que debe profundizarse la responsabilidad del Estado en el marco de los centros de carácter comunitario. En efecto, al no contarse con legislación o normativa que las contenga, se diluye su responsabilidad institucional.
- Para la definición de políticas, programas y proyectos de desarrollo infantil, se considera sustantivo utilizar los resultados de investigaciones e informaciones existentes sobre la temática, todos ellos disponibles en las universidades y otros organismos públicos o privados, a fin de que las decisiones se tomen sobre la base de evidencias.
- Desarrollar y documentar evaluaciones de resultados de las experiencias a nivel de los resultados obtenidos en el desarrollo de los niños, para relevar los impactos en diversos aspectos de su desarrollo psicosocial y de los factores asociados, con instrumentos apropiados, sencillos y comunicables.
- Trabajar en profundidad para promover cambios en las prácticas y en la cultura institucional de las Áreas o Consejos de “la Niñez y la Familia”, de las cuales dependen varios de los efectores que atienden a los niños más pequeños.

Propuestas de aplicación en el corto plazo,
surgidas de los participantes del Taller

- Promover nuevos encuentros, priorizando especificidades temáticas (capacitación, estándares de calidad, etc.) y conformando grupos de trabajo que “puedan parar y tomar una distancia óptima para repensar las prácticas”. Unicef debería seguir llevando la línea conductora de esta actividad, para organizar o para delegar la organización de alguno de estos futuros pasos, en otras personas y/o instituciones.

- Requerir a Unicef que promueva y apoye la constitución de redes de intercambio entre personas e instituciones comprometidas, con el objeto de constituir consensos básicos para la atención de la primera infancia, conformando un marco conceptual y operativo para la definición de políticas públicas.
- Difundir este Encuentro y gestionar ante las instituciones representadas por los asistentes la realización de talleres de carácter regional. Al respecto, se espera que Unicef avale y respalde este tipo de iniciativas a una escala mayor.
- Profundizar el tema de “Aportes para una política pública”, con la participación de otros actores sociales gubernamentales y no gubernamentales.
- Incorporar el análisis de costos en las diversas alternativas existentes de atención a la infancia.

Propuestas del representante de Unicef

- Invitar a representantes de los ministros de Desarrollo Social, de Salud y de Educación, para realizar un pronunciamiento conjunto sobre políticas de desarrollo infantil temprano.
- Apoyar la continuidad de este tipo de intercambios, a fin de delinear insumos para el diseño de políticas públicas desde las buenas prácticas evaluadas.
- Priorizar el tema del dimensionamiento de los costos de programas, proyectos y experiencias, como insumos fundamentales para la toma de decisiones en las áreas del Estado y del universo no gubernamental. Al respecto, Unicef encarará próximamente la construcción de una tipología de modalidades de atención a la infancia, seleccionando aquellas de carácter más “transversal” y modular, que puedan servir para la toma de decisiones y que vinculen el binomio costo-eficacia.

En este sentido, Unicef plantea la cooperación expresa con recursos técnico-financieros a todos los interesados en realizar un estudio de costos de su experiencia o proyecto. Asimismo, asume el compromiso concreto de realizar un evento anual de la misma naturaleza que el presente. Se establece como condición que en un lapso de aproximadamente seis meses, al menos, se implemente un taller similar en alguno de los ámbitos territoriales que han sido representados en estas Jornadas.

Notas finales

La década de los noventa en América Latina, y en particular en la Argentina, fue una etapa de consolidación de escenarios sociales muy diversos y fragmentados, en los que se pusieron en evidencia situaciones de extrema pobreza y exclusión, que impactaron especialmente en los niños y en los adolescentes y jóvenes.

Los sistemas de salud, de educación, y los programas asistenciales y de promoción social se enfrentaron, y se enfrentan hoy, a serias dificultades para implementar estrategias de política que conjuguen calidad de los servicios con modalidades de abordaje adecuados a esta diversidad de configuraciones socioeconómicas y culturales.

Considerando la problemática de la primera infancia, en el marco de esta diversidad, surgieron, desde diferentes instituciones públicas, privadas y comunitarias, propuestas (en general desarticuladas) que intentaron cubrir las necesidades básicas de los niños pertenecientes a las familias con menor capital económico, cultural y social.

Por otra parte, así como la crisis socioeconómica llevó a la privatización de los comportamientos de las familias en los sectores con mayores ingresos, en las familias con pobreza estructural –en la medida en que disponen de menor cantidad de recursos para la vida cotidiana– se colocó la satisfacción de muchas necesidades en el espacio barrial y comunitario. Así nacieron las instituciones, los servicios y las estrategias “alternativas” o “informales” (calificación cuestionada) de cuidado infantil y capacitación de adultos referentes.

Tal como lo muestra este trabajo, con el reflejo de los debates efectuados en el Taller, desde distintos sectores se originaron e implementaron iniciativas, proyectos y programas. Algunos registran evaluaciones positivas en cuanto a los logros en el desarrollo integral de niños y niñas. Otros no cuentan con evaluaciones de impacto, aunque hay presunciones válidas sobre sus debilidades y fortalezas. Muchos de ellos operan directamente con la población infantil; otros capacitan a adultos relacionados con la niñez (docentes, mujeres de la comunidad, facilitadores familiares, etc.); otros combinan varias “puertas de entrada” para intentar conseguir efectos en la salud, la nutrición y el desarrollo psicosocial de los niños más pequeños.

Con este marco, y tomando como base experiencias argentinas y de otros países latinoamericanos que intentaron e intentan desarrollar propuestas

para el desarrollo integral de la primera infancia, debe admitirse que no existe una única “receta” en cuanto a la modalidad de intervención óptima para desplegar estrategias tendientes a mejorar la situación de la niñez y de sus familias. Paralelamente a esta constatación compartida, que en cierta forma nos lleva a una suerte de “relativismo programático”, surge la necesidad de recuperar, sistematizar y difundir estándares de calidad en modelos de atención y/o “paquetes de tecnologías e intervenciones adecuadas e integrales”, que puedan constituirse en insumos para diseñar políticas y proyectos de carácter universal, pero con aplicaciones adecuadas a los distintos contextos. Y éstos deben considerar como fin último la constitución de los niños como sujetos de derechos.

Actualmente, los paradigmas vigentes en las ciencias sociales advierten acerca de las rigideces e inadecuaciones de los “modelos” lógico-deductivos que parten de un “deber ser” para el análisis e interpretación de las complejas y heterogéneas realidades socioeconómicas y político-institucionales de nuestros países. Tenemos la convicción de que es fundamental contar con una teoría o concepción que funcione como punto de partida. Esta teoría acerca del tema debe orientar la mirada sobre los distintos “casos”. Así, en este texto, se ha partido de la apreciación de “buenas prácticas”, para inducir conclusiones y recomendaciones más generales.

Es necesario reafirmar que no confiamos en “recetas” de políticas o programas para promover el desarrollo infantil. Este tipo de “modelos” o esquemas oscurecen, por su generalidad, las diferencias al punto de resultar superficiales y poco eficaces al momento de mostrar resultados significativos.

Sin embargo, creemos que es necesario en nuestro país identificar ciertos criterios universalistas (consensos/contratos ciudadanos basados en la dimensión de la igualdad), que puedan hacerse operativos en iniciativas de desarrollo infantil efectivas.

El tránsito de las *buenas prácticas* a las *políticas públicas* no es un proceso automático, librado a la buena voluntad de algunos actores sociales. Este camino se encuentra inmerso en problemáticas socio-económicas y político-institucionales conflictivas, propias de los intentos de lograr procesos de inclusión y redefinición de la distribución de poder en una sociedad.

Asimismo, se ponen en juego diversas concepciones y prácticas de las diferentes poblaciones, de sectores profesionales y de “expertos”, dado que la integralidad del desarrollo psicosocial de la infancia (en particular de los grupos más vulnerables) coloca en escena diferencias sectoriales y disciplinarias en torno a perspectivas y lenguajes. Muchas veces, cuando están basadas en intereses sectoriales, estas diferencias dificultan la identificación y caracterización de la diversidad de situaciones en que están inmersos los niños y sus familias; y, por lo tanto, impiden establecer consensos respecto de las estrategias de trabajo.⁵⁰

En esta publicación se intentó transitar ese “ida y vuelta” entre lo particular y lo universal, partiendo de la base de que las políticas públicas están integradas por espacios y decisiones de carácter tanto estatal como no estatal. La articulación de estos ámbitos es la base para la construcción de sociedades justas y democráticas.

Las estrategias para promover del desarrollo infantil temprano con atributos de eficacia, equidad y participación requieren, simultáneamente, la construcción de mejores instituciones y de condiciones socio-económicas más inclusivas e igualitarias.

50. Dice Carlos Acuña en su obra *Notas sobre los riesgos sociopolíticos que enfrentan procesos de Empoderamiento y Desarrollo Inclusivo* (Buenos Aires, Universidad de San Andrés, 2000): “La pobreza y la exclusión son multidimensionales y las sociedades latinoamericanas tienden a mostrar ‘mezclas’ diversas entre las distintas dimensiones que las constituyen. Esto, a su vez, nos indica distintas situaciones en términos de capacidades, fortalezas, potencialidades, debilidades y lógica de los conflictos distributivos (en algunas sociedades predominan los conflictos entre pobres y no pobres, mientras que en otras se observa, además, una importante presencia de conflictos entre subgrupos pobres). Esto lleva a reconocer la necesidad de estrategias de empoderamiento e inclusión que contemplen y se ajusten a las especificidades de los distintos tipos de pobreza que caracterizan a las realidades latinoamericanas. De no hacerlo, la probabilidad de éxito de estas estrategias, más allá de los recursos económicos invertidos, será magra (como hasta el presente).”

Guía de sistematización de experiencias orientadas al desarrollo infantil

El propósito de esta guía es facilitar la sistematización de las experiencias de proyectos/programas/iniciativas de desarrollo infantil a fin de:

- Permitir que los técnicos/promotores/agentes comunitarios que la cumplimenten desarrollen un proceso de aprendizaje y fortalecimiento a partir de la propia experiencia.
- Brindar un marco común que permita establecer comparaciones entre las diversas propuestas y realizar una síntesis consolidada, con vistas a la elaboración de un informe analítico final.
- Permitir transferencias y capacitaciones a otras instituciones públicas y privadas con objetivos convergentes.
- Proporcionar insumos para el análisis y la toma de decisiones sobre estrategias de políticas y programas gubernamentales en la materia.
- Brindar insumos relevantes para el diseño e implementación de evaluaciones de experiencias, proyectos y programas de desarrollo infantil.

El proceso de sistematización será realizado por los equipos técnicos y otros actores involucrados en los proyectos, con una persona responsable de la edición final. Teniendo como base el marco referencial y la tipología elaborada, la guía se estructura en torno a algunos ejes (o preguntas claves) que permitan ordenar la reflexión acerca de cada experiencia y del conjunto.

Se plantean a continuación las cuestiones centrales que tenemos como objetivo conocer, sin que ello implique un orden predeterminado para el relevamiento de información. Por otra parte, cualquier otro aspecto considerado relevante por el responsable de la sistematización podrá ser incluido en la última página del trabajo.

I. Datos de identificación

- Responsable de la sistematización (nombre y apellido, institución de pertenencia y cargo)
- Otras personas participantes en el proceso (nombre y apellido, institución de pertenencia y cargo)
- Técnicas y fuentes utilizadas para la sistematización

II. El relato o recuperación de la experiencia

1. Datos básicos de la experiencia/proyecto (nombre, fechas de inicio y de término)

Localidad/es de aplicación (ubicación geográfica y breve caracterización de la zona, nombre del/los barrios/comunidades, cantidad de habitantes, principales características demográficas y socioeconómicas: población NBI, tipo de empleos predominantes, estimación del nivel de desempleo, tipo de viviendas predominante, infraestructura social existente o no, etcétera).

2. Breve descripción de los principales actores

- La organización responsable o promotora de la experiencia (identificación, situación legal, misión institucional, antigüedad, tipo, etcétera).
- El equipo a cargo del proyecto/experiencia (composición, perfil, antecedentes, experiencia).
- Los destinatarios (cobertura) (directos e indirectos, grupos de edades, principales problemas o vulnerabilidades que los afectan).
- Otros grupos o instituciones locales y extralocales (públicos y privados) que han tenido intervención en el desarrollo del proyecto).

3. El desarrollo del proyecto

- Perspectiva adoptada acerca del desarrollo infantil (breve exposición de los fundamentos, valores y orientaciones estratégicas que dieron lugar a la propuesta).
- Objetivos que se esperaban lograr inicialmente.

- Aspectos del desarrollo infantil abordados durante la experiencia (nutrición/alimentación, salud, educación, recreación, otros).
- Modalidades de trabajo para el abordaje de estos aspectos (descripción de las principales actividades realizadas con los niños y niñas, sus familias, la comunidad, sus instituciones y quienes las realizaron (docentes, madres cuidadoras, equipos de salud, profesionales, promotores sociales, etc.). Aclarar si se trata de personal voluntario y/o rentado.
- Dificultades principales que tuvieron para implementar las actividades y modos en que las afrontaron o superaron.
- Contexto local, provincial y nacional: aspectos que facilitaron u obstaculizaron el desarrollo del proyecto.
- Modificaciones realizadas durante todo el período de la gestión y motivos de los cambios en:
 - a) los objetivos originales;
 - b) las actividades que se plantearon inicialmente;
 - c) las modalidades de trabajo con niño/s, familias, comunidad, otras instituciones, etc.;
 - d) la cantidad de población destinataria o cobertura;
 - e) los compromisos institucionales iniciales;
 - f) el tipo de servicios/prestaciones brindadas;
 - g) la localización de las acciones;
 - h) otras.

III. Aspectos estratégicos de la experiencia

1. Formación/capacitación de recursos humanos

Ejes a considerar:

- Recursos humanos participantes que recibieron capacitación.
- Método y proceso de identificación de necesidades de capacitación según los actores.
- Metodología e instrumentos utilizados predominantemente: ámbito (escolar, universitario, laboral, comunitario, otro); modalidad (presencial, semipresencial, a distancia); estrategia pedagógica predominante

(capacitación en servicio, capacitación en cascada, grupos de estudio, pasantías, talleres/jornadas/seminarios, clases tradicionales, etc.); tipo de interacción predominante (verbales, expositivas, de discusión, visuales, entrenamiento práctico, etc.); tecnologías de apoyo.

- Principales contenidos desarrollados según los actores: temas tratados (especialmente en los campos de nutrición, salud, desarrollo psicosocial, pautas de crianza, desarrollo de organizaciones, etc.); peso relativo de los contenidos (teórico, práctico, instrumental, ideológico-motivacional, etc.); tipo y perfil de docentes/capacitadores.
- Resultados de la formación/capacitación de recursos humanos en términos de conocimientos, habilidades y competencias adquiridas, aprendizaje institucional (trabajo en equipo, trabajo con la población, incorporación de nuevas formas de trabajo, otros). [Explicitar si se trata de evaluaciones o de percepciones compartidas por distintos actores.]
- Principales dificultades y modos en que se afrontaron o superaron.
- Modificaciones introducidas en estrategias y modalidades pedagógicas, en el curso del desarrollo del proyecto.
- Aprendizajes significativos de la experiencia.

2. La participación de las familias, de la comunidad y otros agentes significativos

Ejes a considerar:

- Quiénes han participado activamente en el desarrollo de la experiencia.
- Tipo de participación (en las actividades, en la formulación de propuestas, en decisiones vinculadas a la gestión, sólo en la atención de los niños, en el financiamiento, etcétera).
- Intensidad y calidad del involucramiento de las familias de los niños y niñas (sólo las madres, madres y padres, otros miembros, sólo asistiendo a reuniones, participando en actividades conjuntas de padres y niños, etcétera).
- Desarrollo de espacios o ámbitos de participación: creación de nuevos espacios (foros, redes) relacionados directa o indirectamente con el desarrollo infantil, grado de institucionalización de los mismos.

- Principales dificultades y modos en que se afrontaron o superaron.
- Logros directos e indirectos.
- Sustentabilidad de las nuevas formas y espacios de participación social.
- Aprendizajes significativos.

3. Articulaciones interinstitucionales (públicas, privadas, comunitarias)

Ejes a considerar:

- Objetivos buscados (¿para qué se procuró articular con otros?).
- Agentes e instituciones que se involucraron o asociaron en la implementación de la experiencia. [Considerar especialmente los aspectos e instituciones que apuntan a la integralidad nutrición-salud-educación y a la capacitación. Por ejemplo, explicitar si se efectuaron acuerdos con universidades y/o establecimientos educativos terciarios para la inclusión de pasantes en actividades del proyecto.]
- Tipo de articulación: identificación conjunta de problemas, y propuestas de solución; coordinación de actividades; intercambio de recursos y/o de información; alianzas para demandar ante otras instancias; trabajo en red para la solución de determinadas problemáticas; etcétera.
- Grado de formalización de los acuerdos interinstitucionales y cumplimiento efectivo.
- Manejo de las diferencias y los disensos, negociaciones, etcétera.
- Principales dificultades para la construcción de las articulaciones y modos de enfrentarlas.
- Logros obtenidos en términos de eficacia e integralidad de los resultados de las acciones.
- Sustentabilidad, perdurabilidad de las articulaciones, instalación de una “cultura de alianzas” para encarar nuevas acciones en el futuro.
- Aprendizajes significativos.

4. Integralidad

Para reflexionar sobre este aspecto, se tendrá en cuenta la definición del desarrollo infantil como un proceso que abarca dimensiones nutricionales, de salud y desarrollo psicosocial, que a la vez involucra la transversalidad institucional, la interdisciplina y la participación social.

Ejes a considerar:

- ¿Cómo se calificaría la integralidad del enfoque adoptado y desarrollado a lo largo de la experiencia? (Fundamentar la opinión.)
- ¿Cuáles han sido los principales obstáculos y dificultades para sostener la integralidad durante la ejecución? ¿Cómo han sido resueltos?
- Aprendizajes significativos.

5. Aspectos innovadores de la experiencia

En la modalidad de trabajar con los niños y las niñas y/o en el tratamiento de los temas específicos que abordan (se considera innovadora la modalidad de trabajo que no es la habitual localmente en ese tipo de proyectos/ experiencias, y cuyos resultados son mejores en comparación con los abordajes tradicionales).

6. Resultados alcanzados

Especificar en cada caso si las apreciaciones volcadas surgen de evaluaciones efectuadas, de opiniones y/o percepciones compartidas por distintos actores, de investigaciones específicas realizadas, etc. En caso de que sea pertinente, incluir cuáles fueron los instrumentos utilizados para evaluar y si se cuenta con información de carácter cuantitativo que permita dimensionar el alcance de los cambios logrados.

Explicitar los resultados obtenidos en materia de:

- El proceso de desarrollo de los niños y niñas (aspectos nutricionales, de salud y de desarrollo psicosocial).
- El desempeño de los niños y niñas en el sistema escolar.
- Cambios en las prácticas de crianza familiares.
- Cambios en los estilos de vínculo familiares y comunitarios (por ejemplo, la reducción de la violencia o el castigo físico, la incorporación del juego, etcétera).

- La autoestima y las competencias de las madres a cargo del cuidado de los niños.
- La importancia asignada al tema en la comunidad y en el nivel gubernamental local/provincial.
- Las actitudes y prácticas de equipos de salud, docentes, promotores u otros agentes locales.
- La dinámica y estructura de la/s organización/es responsable/s de la experiencia.
- Otros cambios positivos experimentados.
- Efectos no deseados y formas de encararlos.

7. Comunicación social

Ejes a considerar:

- Diseño de las estrategias comunicacionales: medios utilizados, niveles considerados (nacional, local, comunitario), actores involucrados (como trasmisores y como destinatarios).
- Implementación de actividades comunicacionales: cantidad de actividades, regularidad, formas de convocatoria y difusión de la experiencia en el ámbito de la comunidad de actuación, alcance o grado de llegada.
- Tipo y calidad de los materiales producidos (videos, spots publicitarios, folletos, afiches, otros), relevancia y adecuación de los contenidos a las audiencias.
- Principales dificultades en el desarrollo de las actividades comunicacionales y modos en que se enfrentaron.
- Adecuación de las estrategias comunicacionales a los objetivos de la experiencia.
- Aprendizajes significativos.

8. Percepción de utilidad/conformidad de los destinatarios

Considerar a niños, familias, organizaciones comunitarias en lo que se refiere a su participación en la experiencia/proyecto y/o con las prestaciones que involucra. Aclarar las fuentes de información y si es posible adjuntar testimonios.

9. Desarrollo de estrategias y actividades para la sustentabilidad

Considerar legitimidad comunitaria, incorporación en la agenda pública y/o gestión de recursos de todo tipo. Mencionar aspectos facilitadores y obstaculizadores, logros y problemas presentes y/o que se visualizan a futuro.

IV. Costos operativos y financiamiento de la experiencia/proyecto

Para llenar la siguiente planilla se considerarán los criterios detallados a continuación:

- Aunque la sistematización se haya realizado en torno a un programa de cierta cobertura, la base de cálculo será un centro o institución y/o grupo de familias “tipo”, para que el costo pueda ser referido a niño/por mes o a familia/por mes, en función de la población objetivo central de la experiencia.
- Si se trata de otro tipo de propuesta (por ejemplo, grupos de mujeres alfabetizadas), se tomará como parámetro “un grupo tipo” en cuanto a cantidad de mujeres promedio que conforman un grupo básico de trabajo.

Características del centro o institución “tipo”:

- cantidad de niños promedio que asisten por mes;
- cantidad de días de funcionamiento mensual;
- cantidad de días de funcionamiento anual.

Características del trabajo con familias “tipo”:

- cantidad de familias involucradas por grupo o comunidad o barrio;
- cantidad de días de funcionamiento mensual de la experiencia con cada grupo;
- cantidad de días de funcionamiento anual de la experiencia con cada grupo.

1. Costos de obra física y del equipamiento, si corresponde

Para [cantidad] niños:

Rubros	Fecha	Monto (\$)	Superficie (m ²) en caso de obra
Adecuación o construcción de infraestructura <i>(debe incluirse costos de construcción existente, elaboración de planos de obra civil, publicación y llamado a licitación y otros gastos generados por la obra)</i>			
Mantenimiento anual de la infraestructura			
Compra de equipamiento y vajilla			
TOTAL			

2. Costos mensuales de operación de la experiencia

Para [cantidad] niños o familias (según corresponda):

a) Actividades educativas	Costo mensual (sobre ... días)	Fuente de financiamiento
Madres cuidadoras/ puericultoras/promotoras		
Docentes y auxiliares		
Coordinador/a o Director/a		
Material didáctico		
Otros (cuáles)		
TOTAL		

b) Nutrición	Costo mensual (sobre ... días)	Fuente de financiamiento
Cocineras (cantidad)		
Alimentos		
Otros (cuáles)		
TOTAL		

c) Actividades de apoyo	Costo mensual (sobre ... días)	Fuente de financiamiento
Capacitación <i>(incluye horas profesionales y materiales)</i>		
Personal administrativo		
Asistencia técnica específica		
Material comunicacional <i>(incluye diseño, edición, espacios radiales, etcétera)</i>		
Servicios <i>(electricidad, gas, etcétera)</i>		
Otros (cuáles)		
TOTAL		

- Realizar aclaraciones u observaciones sobre el presupuesto cuando sea necesario.

V. Algunas técnicas sugeridas para la tarea de sistematización

Se reconoce que es escaso el tiempo disponible para efectuar adecuadamente el llenado de la guía, pero si resulta viable se considera importante realizar un Taller (de una jornada) con los miembros significativos –actuales y pasados– de la organización ejecutora y otras participantes, incluyendo familias involucradas y personal de los centros y/o facilitadores, con pautas preestablecidas que respondan a las cuestiones planteadas en la guía y a otras que se consideren relevantes.

Las siguientes son algunas consideraciones sobre los modos de obtener la información para apreciar los resultados de las experiencias.

1. Análisis de documentación/registros

Estos pueden ser:

- registros realizados por el mismo proyecto/iniciativa/experiencia y/o la organización ejecutora, informes de evaluaciones realizadas, crónicas de talleres, reuniones, relevamientos, etcétera;
- registros de otras organizaciones o instituciones: escuela, organizaciones vecinales, centros de salud, etc. (según el tipo de información a relevar).

2. Relevamiento de opiniones

Para varios aspectos a sistematizar, sería importante relevar opiniones de informantes involucrados directa o indirectamente en las experiencias.

Estos pueden ser:

- representantes de los grupos destinatarios, especialmente familiares (madre, padre, otros);
- coordinadores y/o responsables de centros y/o experiencias familiares y/o comunitarias: docentes, madres cuidadoras y otras figuras que trabajen con los niños y niñas;
- coordinadores de actividades del proyecto, por ejemplo de capacitación;
- directores o coordinadores técnicos de proyectos convergentes y/o articulados con la experiencia;
- otros informantes clave (elegidos su significación en la experiencia).

Guía orientadora para el trabajo grupal

Grupo 1

Tema: Componentes de una intervención integral en desarrollo infantil temprano

- Principios y criterios sobre el desarrollo integral de la niñez que proporciona el marco legal e institucional de la Convención sobre los Derechos del Niño.
- Aspectos insoslayables del desarrollo bio-psicosocial de los niños y niñas que todo proyecto/programa/iniciativa debería considerar. Prioridades en función de la realidad socioeconómica y político-institucional actual de la Argentina y de su heterogeneidad en estos campos (ver también tema rural/urbano).
- Estrategias viables para comprometer a las áreas gubernamentales pertinentes (de distintos niveles jurisdiccionales) en el desarrollo de una coordinación efectiva para la gestión de planes, programas y proyectos que directa o indirectamente se dirijan a la niñez en desventaja.
- Evidencias existentes y comunicables sobre la efectividad de las intervenciones integrales en desarrollo infantil temprano.
- Reflexiones del grupo en torno a las presentaciones y discusiones del día de ayer.

Grupo 2

Tema: El trabajo con las familias: perspectivas y modelos de intervención

- ¿Qué significa efectivamente “trabajar con las familias” en la realidad socioeconómica y político institucional de nuestro país? ¿Cuáles son las razones/motivos que determinan el trabajo con las familias más vulnerables?

- Diferentes “puertas de entrada” para proyectos/programas/experiencias orientadas a mejorar y fortalecer pautas y prácticas de crianza.
- Articulación de las familias con las propuestas más institucionales (jardines de infantes, centros infantiles, etc.). Posibilidades y limitaciones.
- La viabilidad de incorporar aspectos de experiencias de otros países en el diseño y gestión de programas con eje en familia.
- Reflexiones del grupo en torno a las presentaciones y discusiones del día de ayer.

Grupo 3

Tema: **Capacitación de actores estratégicos: modalidades y contenidos**

- Identificación de los diferentes actores (comunitarios, docentes, técnicos, funcionarios, etc.) a quienes debería ir orientado un proceso de capacitación/formación en desarrollo infantil temprano.
- Modalidades diferentes de abordar los procesos de capacitación. Contenidos básicos que deberían ser transversales para todos los actores.
- El rol de la universidad, de otros centros educativos y de las ONG. ¿Es posible hacer un mapeo de instituciones/personas idóneas que formen a los recursos humanos que trabajan con los chicos y sus familias? ¿Cómo implementar la capacitación/formación de los docentes que trabajan en jardines maternos/ de infantes con niños en situación de pobreza?
- El rol del Gobierno Nacional (Salud, Educación, Desarrollo Social) en la capacitación de los recursos humanos que atienden a los niños más pequeños.
- Reflexiones del grupo en torno a las presentaciones y discusiones del día de ayer.

Grupo 4

Tema: **Experiencias formales y no formales: potencialidades y límites**

- ¿Podemos definir qué se entiende por experiencias o propuestas formales y no formales de desarrollo infantil temprano? Principales atributos que caracterizarían a ambas.
- Posibilidades de hacer un balance de la eficacia (en el desarrollo integral de los niños) de las iniciativas/experiencias identificadas como “informales” en su relación con las “formales”. Criterios. Ver los estudios realizados (Promin, Unicef, Evaluación del Desarrollo de los Niños en primer año de la EGB, otros).
- Criterios o requisitos esenciales referidos a prestaciones de calidad.
- Condiciones básicas para estar a cargo de un grupo de niños: Consideraciones acerca de las “madres cuidadoras” o “promotoras educativas” (que hoy constituyen el primer rol que asumen las beneficiarias del Plan Jefes y Jefas). Sus vínculos con la calidad de la atención.
- Modalidades y procedimientos que debería adoptar el Sector Público (cuál/cuáles áreas) y las ONG participantes, para asegurar la calidad e las prestaciones orientadas a los niños de entre 0 a 5 años.
- Reflexiones del grupo en torno a las presentaciones y discusiones del día de ayer.



Nómina de participantes al taller “Desarrollo infantil temprano: de las buenas prácticas hacia una política pública”

Buenos Aires, 20 y 21 de julio del 2004

Lía Aguilar

*Cemai, Ciudad de Buenos Aires
(Centro Materno Infantil)*
liaaguilar@hotmail.com

Mónica Anauati

*Promin, Jujuy
(Programa Materno Infantil
y Nutrición)*
prominju@imagine.com.ar

Mónica Barrio

Programa Crecer, Rosario

Josefina Bianchi

Programa Crecer, Rosario
jbianch0@rosario.gov.ar

María Inés Bogomolny

*Ministerio de Desarrollo Social
de la Nación*
altamar@ciudad.com.ar

Adriana Bordarampe

*Redinfa (Red para el Desarrollo Integral
del Niño y la Familia)*
adribordarampe@yahoo.com.ar

Adela Bujman

Cemai, Ciudad de Buenos Aires
abujman@hotmail.com

María Isabel Canosa

Ministerio de Educación de la Nación
marisa@genova.com

Graciela Cardarelli

Consultora de Unicef
gcardarelli@fibertel.com.ar

Claudia Castro

*Saidem (Sociedad Argentina
de Investigación y Desarrollo
en Educación Médica)*
claudiacastro@fibertel.com.ar

Analía Cocha de Quintana

*Promin, Jujuy
(Programa Materno Infantil
y Nutrición)*
prominju@imagine.com.ar

Josefina Corzo

*Siprosa, Tucumán
(Sistema Provincial de Salud)*
merycor@uolsinectis.com.ar

Leonor Cruz

Crecer Juntos, Tucumán
lcruz@ach-argentina.org.ar

Adrián Díaz

Acción contra el hambre
adiaz@fibertel.com.ar

Elena Duro
Unicef
eduro@unicef.org

María Luisa Farri
*Capacitación en salas de espera,
Ciudad de Santa Fe*
marisafarri@hotmail.com

David Forte
*Redinfa (Red para el Desarrollo Integral
del Niño y la Familia)*
redinfa@deplai.org.ar

Cristina Fraccia
*CAFF, Tigre
(Casa de Fortalecimiento Familiar
y Comunitario)*
caffyc@hotmail.com

Myriam Ruth García
*CIC, Río Gallegos
(Centros Integradores Comunitarios)*
banjosal@ciudad.com.ar

Nélida Rosa Gómez
*CAFF, Tigre
(Casa de Fortalecimiento Familiar
y Comunitario)*
migulezzi@movi.com.ar

Virginia Insiarte
*Redinfa (Red para el Desarrollo Integral
del Niño y la Familia)*
mvinsiarte@hotmail.com

Silvia Leticia Kobylanski
*Ministerio de Desarrollo Social
de la Nación*

Clarisa Label
Organización
clalabel@ciudad.com.ar

Noemí Ladrón de Guevara
Centros de cuidado infantil, Posadas
mimiladron@hotmail.com

Ramón Lascano
*Oclade, Jujuy
(Organización Claretiana para
el Desarrollo)*
yachay@imagine.com.ar

Adriana Lecuna
*Ministerio de Desarrollo Social
de la Nación*
desarrolloinfantil@desarrollosocial.gov.ar

María Rosa Martínez
Organización
mrmartinez@elsitio.net

Mariela Masaccesi
*Capacitación en salas de espera,
Ciudad de Santa Fe*
marie_masa@hotmail.com

Nancy Mateos
Ministerio de Educación de la Nación
nmateos@arnet.com.ar

Bárbara Mineo
Acción contra el hambre
bmineo@ach-argentina.org.ar

María del Carmen Morasso
Unicef
mmorasso@unicef.org

Silvia Edith Moschner
Centros de cuidado infantil, Posadas
silviamoschner944@hotmail.com

Sandra Nogués
*FEP, Ciudad de Neuquén
(Fundación de Estudios Patagónicos)*
rbc@neunet.com.ar

Sulma Nogués
*FEP, Ciudad de Neuquén
(Fundación de Estudios Patagónicos)*
rbc@neunet.com.ar

Silvia Nudelman
Centros de cuidado infantil, Posadas
silvianudelman@yahoo.com.ar

Virginia Orazi
Ministerio de Salud de la Nación
viorazi@hotmail.com

Alberto Peragallo
*Redinfa (Red para el Desarrollo Integral
del Niño y la Familia)*
peragallo@sinectis.com.ar

Javier Quesada
Asociación Incluir
jquesada@desarrollosocial.gov.ar

Flavia Rainieri
Fundación Lacmat (Lactancia Materna)
flaviarai@ciudad.com.ar

Nora Rébora
Ministerio de Salud de la Nación
nrebora@ucmisalud.gov.ar

Patricia Redondo
Organización
predondo@speedy.com.ar

Marjorie Richards
*Siempre (Sistema de Información,
Monitoreo y Evaluación de Programas)*
mrichards@siempre.gov.ar

Jorge Rivera Pizarro
Unicef
mail

Mónica Rosenfeld
*Ceadel (Centro de Apoyo
al Desarrollo Local)*
mrosenfeld@ciudad.com.ar

Susana Salazar
*CIC, Río Gallegos
(Centros Integradores Comunitarios)*

Teresa Sarasa
*Ministerio de Desarrollo Social
de la Nación*
desarrolloinfantil@desarrollosocial.gov.ar

Rosa Alba Schroeder
*CDI, Moreno
(Centros de desarrollo infantil)*
srosalba@infovia.com.ar

Sara Slapck
Universidad de Buenos Aires
sslapak@psi.uba.ar

Manuela Thourte
Unicef
mthourte@unicef.org

Patricia Velásquez
Programa Crecer, Rosario
yopapipa@hotmail.com

María Clementina Vojkovic
Hospital Noel H. Sbarra, La Plata
zaba-voj@arnet.com.ar

Lea Waldman
*Ceadel (Centro de Apoyo
al Desarrollo Local)*
waldmanlea@fibertel.com.ar