

Universidad Andina Simón Bolívar

Sede Ecuador

Área de Gestión

Programa de Maestría en Gerencia para el Desarrollo

Mención Gerencia Social

**Análisis de la política de desarrollo infantil integral, en niñas
y niños de 0 a 3 años de edad, en centros infantiles del buen
vivir (CIBV)**

César Moreno Acosta

Quito, 2016



Cláusula de cesión de derecho de publicación de tesis

Yo, César Moreno Acosta, autor de la tesis titulada “Análisis de la política de desarrollo infantil integral, en niñas y niños de 0 a 3 años de edad, en centros infantiles del buen vivir (CIBV).”, mediante el presente documento de constancia de que la obra es de mi exclusiva autoría y producción, que la he elaborado para cumplir con uno de los requisitos previos para la obtención del título de magister en la universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador.

1. Cedo a la Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador, los derechos exclusivos de reproducción, comunicación pública, distribución y divulgación durante 36 meses a partir de mi graduación, pudiendo, por lo tanto, la Universidad utilizar y usar esta obra por cualquier medio conocido o por conocer, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico. Esta autorización incluye la reproducción total o parcial en los formatos virtual, electrónico, digital u óptico, como usos en red local y en internet.

2. Declaro que en caso de presentarse cualquier reclamación de parte de terceros respecto de los derechos de autor de la obras antes referida, yo asumiré toda responsabilidad frente a terceros y a la Universidad.

3. En esta fecha entrego a la Secretaría General, el ejemplar respectivo y sus anexos en formato impreso y digital o electrónico.

Quito, ____ de _____ 2016

César Moreno Acosta

Universidad Andina Simón Bolívar
Sede Ecuador
Área de Gestión

Maestría en Gerencia para el Desarrollo
Mención Gerencia Social

Análisis de la política de desarrollo infantil integral, en niñas y niños de 0 a 3 años de edad, en centros infantiles del buen vivir (CIBV).

Autor: César Moreno Acosta

Tutor: Soledad Mena

Quito, 2016

Resumen

La presente disertación analiza el desempeño que ha tenido la política pública del desarrollo infantil implementada a través de los Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV). Esto, con el fin de analizar si los mecanismos implementados por el MIES están desarrollándose acorde a los principios rectores que rigen dicha política pública del Estado. Como fuente de información para establecer el marco teórico de la investigación se utilizaron fuentes bibliográficas especializadas en los aspectos aquí estudiados, a saber, el desarrollo infantil, la primera infancia, la atención de la primera infancia, los derechos del niño(a) y el diseño de las políticas públicas. Además, para esclarecer la situación y el desempeño de todos estos factores en el Ecuador se procedió a consultar la información brindada por las instituciones nacionales con competencia en dichos aspectos. Como herramienta para el análisis del desempeño de la política pública del desarrollo infantil se utilizó la ficha de observación, la cual fue gestionada, a través de un estudio de campo, en un grupo de CIBV pertenecientes a la ciudad de Quito. Finalmente, se obtuvo como resultado que si bien la política pública ha alcanzado importantes avances en la atención de la primera infancia a través de los CIBV, aún hay algunos factores que deben ser mejorados en el mediano y largo plazo, dentro de los que resaltan la infraestructura de los centros y la participación de la comunidad.

Palabras clave: desarrollo infantil, primera infancia, política pública, CIBV.

Dedicatoria

A mis padres por creer, confiar, guiar y sobre todo por amar de manera incondicional, a ellos que siempre son un ejemplo de ética y bondad. A las personas que día a día trabajan de una u otra manera con niños y niñas y palpan la importancia y necesidad de establecer servicios de calidad.

Agradecimientos

En primer lugar mi agradecimiento a la Universidad Andina Simón Bolívar por tanta calidez y profesionalismo en los programas de educación superior que generan mejores personas y profesionales para el País. Mi segundo agradecimiento es a las personas que estuvieron conmigo en mis inicios de la experiencia en los Centros Infantiles del Buen Vivir, a todos ellos que pasan sus días tratando de mejorar la atención de servicios a la primera infancia pese a todas las adversidades que se presentan, a mis excompañeros y compañeras, a las madres y padres de familia que han visto en nosotros el interés de aportar en el desarrollo de sus hijos e hijas, a las educadoras y personal del servicio de alimentación que también luchan contra muchos inconvenientes para brindar el servicio. Por último mi agradecimiento a la amistad y amor que he recibido en todos los ambientes de mi vida, los cuales me hacen ser y creer mejor persona.

Tabla de contenido

Cláusula de cesión de derecho de publicación de tesis	2
Resumen	4
Dedicatoria	5
Agradecimientos.....	6
Introducción.....	10
Capítulo Primero Marco Teórico.....	14
1.1 Desarrollo Infantil Temprano	14
1.1.1 Primera infancia.....	17
1.1.2 Atención en la primera infancia	19
1.1.3 Indicadores del desarrollo en la primera infancia.....	22
1.2 Educación Temprana en Ecuador	24
1.3 Políticas públicas para el desarrollo de la primera infancia	28
1.3.1 Enfoque de los derechos	30
Capítulo Segundo Política de Desarrollo Infantil en Ecuador.....	33
2.1 Antecedentes.....	33
2.2 Política Pública del Desarrollo Infantil Integral	36
2.2.1 Estrategia Nacional de Desarrollo Infantil Integral	36
2.2.2 Marco Legal.....	43
2.2.3 Diseño de la Política Pública de Desarrollo Infantil Integral	45
2.2.4 Modalidades de servicios de Desarrollo Infantil Integral.....	50
2.3 Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV).....	51
2.3.1 Características de los CIBV	52
2.3.2 Componentes del Servicio de Desarrollo Infantil Integral	54
Capítulo Tercero Análisis de la Política de Desarrollo Infantil Integral en los CIBV	60
3.1 Metodología.....	60

3.1.1 Enfoque de la investigación.....	60
3.1.2 Modalidad de la investigación.....	60
3.1.3 Herramienta de investigación.....	60
3.1.4 Objeto de estudio.....	61
3.2 Presentación de los resultados.....	61
3.2.1 Participación y responsabilidad de la familia y la comunidad.....	62
3.2.2 Calidad del servicio en función de la norma técnica de DII.....	64
3.2.3 Equidad de oportunidades y fortalecimiento de la inclusión.....	74
3.2.4 Restitución de derechos y prioridad a las familias en condición de pobreza.....	76
3.3 Análisis de los resultados.....	77
Capítulo Cuarto Conclusiones y Recomendaciones.....	83
4.1 Conclusiones.....	83
4.2 Recomendaciones.....	87
Bibliografía.....	90
Anexos.....	94

Índice de gráficos

Gráfico 1 Participación y responsabilidad de la familia y la comunidad	63
Gráfico 2 Aplicación del proceso socioeducativo	65
Gráfico 3 Aplicación de la salud preventiva	67
Gráfico 4 Aplicación de la buena salud y nutrición	69
Gráfico 5 Calidad de la infraestructura y el ambiente educativo y protector .	71
Gráfico 6 Características del personal que labora en los CIBV	74
Gráfico 7 Equidad de oportunidades y fortalecimiento de la inclusión	75
Gráfico 8 Restitución de derechos y prioridad a las familias en condición de pobreza.....	76

Introducción

La niñez se ha convertido en uno de los focos prioritarios de la política social a nivel mundial. Hoy por hoy, son muchas las organizaciones y los actores enfocados en hacer valer y respetar los derechos de este grupo de la sociedad y en conseguir los medios adecuados para garantizar a cada infante una calidad de vida óptima y el cumplimiento total de sus derechos.

El 2 de septiembre de 1990 entra en vigencia la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), la cual, vigente hasta la fecha, consiste en “un tratado internacional que recoge los derechos de la infancia” (UNICEF 2016) y que reconoce a todos los niños(as) del mundo como titulares activos de derechos y como actores importantes de la sociedad. Previamente, el texto había sido aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989 a través de la ratificación de 20 países miembros.

Fue a raíz de ello que la vulnerabilidad de la niñez y la importancia de sus derechos comenzaron a tomar revuelo alrededor del mundo, y por tanto, es a partir de allí que comienzan a darse los primeros pasos importantes en el diseño de políticas, por parte de los estados, que garanticen el cumplimiento y la restitución de los derechos a todos los infantes del mundo.

Anterior a este evento, no son muchos los avances que pueden encontrarse con relación a la importancia de la niñez en la sociedad, pues tal como sugiere (Álvarez 2011), hasta el siglo XVIII la infancia era casi ignorada en la literatura y en los registros históricos que se encuentran, lo que lo señala como un período de vida con poca significación para la sociedad; y no es hasta 1913 cuando se realiza el Primer Congreso Internacional de Protección de la Infancia en Bruselas, en el cual, se trataron temas referentes a la higiene, a las causas de mortalidad infantil, al cuidado en la crianza y a la importancia de educar a las madres de los niños(as) en dichos procesos.

Previo a dicho Congreso, durante el siglo XIX y comienzos del siglo XX, algunos países ya habían comenzado a implementar medidas para proteger a su infancia, sin embargo, no es hasta el inicio de estos encuentros internacionales cuando los niños(as) comienzan a ser considerados un factor de importancia mundial y el implemento de políticas relacionadas a su bienestar comienza a expandirse

notablemente alrededor de un gran número de países. Así mismo, y en un sentido más estricto, no es hasta la CDN cuando se reconocen una serie de derechos civiles a la infancia por primera vez, ampliándose así el alcance que tenían los derechos clásicos enfocados solo en la ayuda y en la protección, por tanto, su promulgación puede considerarse un punto de inflexión en el discurso sobre la infancia por parte del Estado y la sociedad (Dávila y Naya 2006).

Paralelamente, numerosos estudios científicos han sustentado, de manera irrefutable, la importancia que tienen los primeros años de vida en el desarrollo adulto de una persona, pues es durante este período cuando las personas adquieren los aprendizajes y las capacidades necesarias para garantizarse una vida futura mucho más plena. La razón de ello se encuentra en el hecho de que durante la infancia tanto las estructuras fisiológicas como las estructuras psicológicas están en plena formación, lo que significa que todas aquellas estimulaciones y enseñanzas que los niños(as) reciban servirán para definir y amoldar dichas características durante todo su proceso de crecimiento (Elvir y Asensio 2006).

En este sentido, la UNICEF (2010) ha establecido que, si bien toda la etapa infantil es primordial en el desempeño de las personas, los tres primeros años de vida merecen especial atención, pues es durante este período cuando el cerebro se desarrolla con mayor rapidez. Así mismo, Raczynski (2006) resalta que son numerosos los trabajos en las áreas de la psicología del desarrollo, neurociencia y otras, que revelan que el desarrollo en la infancia temprana (0 a 3 años) es capaz de determinar aspectos de la salud, el aprendizaje y de las conductas tanto presentes como futuras de los niños(as).

Bajo este contexto, la infancia temprana también ha tomado un rol fundamental dentro de las atenciones brindadas a los niños(as) del mundo tanto fuera como dentro del hogar. Esto último, tomando en cuenta que el empoderamiento de la mujer y su salida al campo laboral han generado, en las distintas sociedades, la necesidad de crear centros especializados que se dediquen exclusivamente a la atención y el cuidado de la primera infancia (Álvarez 2011).

Todo lo anterior ha servido de sustento para que el Estado ecuatoriano haya tomado un enfoque más preciso hacia la infancia del país en los últimos años, declarando, en octubre de 2012, “el Desarrollo Infantil Integral como una política prioritaria de Estado, universal y obligatoria” (MIES 2013), la cual, pretende que todos los niños(as) ecuatorianos(as) de 0 a 36 meses de edad puedan desarrollarse a

plenitud y acceder a los diferentes programas de desarrollo infantil que se lleven a cabo en el país.

Por su parte, los Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV) se corresponden con una de las modalidades de servicios que el Estado ofrece para llevar a cabo la implementación y la promoción de la política pública de desarrollo infantil integral, los cuales, resaltan por funcionar como centros de cuidado para aquellos infantes provenientes de familias de escasos recursos cuyas madres deben salir al campo laboral y no cuentan con el apoyo de ningún otro adulto para ser cuidados dentro del hogar. Además, los CIBV son centros que buscan garantizar a todos los niños(as) menores de 3 años el cumplimiento de todos sus derechos y, en corresponsabilidad con la familia y la comunidad, los cuidados y las atenciones necesarias para un desarrollo integral correcto.

Así, rescatando la relevancia que tienen los primeros 3 años de vida en el desarrollo de una persona y la importancia que a su vez tiene el factor humano en el desarrollo de una sociedad, se hace preciso analizar el desempeño y la calidad que está teniendo la política pública del desarrollo infantil integral implementada por el Estado ecuatoriano a través de los CIBV.

Para ello, se plantea una investigación del tipo cualitativo que tiene como objetivo principal “determinar si el objetivo de la política pública del Desarrollo Infantil Integral se cumple dentro de los Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV)”, lo cual, se planea desarrollar a partir del cumplimiento de los siguientes objetivos específicos:

- Determinar los referentes teóricos relacionados con la estimulación temprana y las políticas del desarrollo infantil.
- Identificar las características de la política pública del desarrollo infantil en Ecuador y de los CIBV.
- Realizar un estudio de campo que permita identificar si la gestión que realizan los CIBV cumple con los principios rectores sobre los que se sustentan la política pública del Desarrollo Infantil Integral.

Así, bajo este contexto, el presente trabajo se ha desarrollado de la siguiente manera: en el capítulo primero se hace una revisión de toda la base teórica que sustenta y explica la investigación. En principio, se explica todo lo referente al desarrollo infantil temprano y la primera infancia, especificando cuales son los parámetros que se deben seguir para su atención y cuáles son los indicadores

pertinentes para evaluar el desarrollo y el avance de este grupo etario. Seguidamente, se hace una revisión de los principios que regulan la educación temprana en el Ecuador y de todo lo que respecta al tema de las políticas públicas para el desarrollo infantil, haciendo especial mención del enfoque de los derechos para diseñar y ejecutar las mismas.

A continuación, en el capítulo segundo, se estudia todo lo referente a la Política de Desarrollo Infantil Integral aplicada por el Gobierno ecuatoriano desde el 2013. En específico, comienza por hacerse una revisión de la Estrategia Nacional de Desarrollo Infantil Integral, la cual, sirve como marco regulatorio de los lineamientos que sustentan dicha política pública, y además, se establece cual es el marco legal que la regula. Luego, se hace una explicación detallada del diseño final que caracteriza a la política, especificando cuáles son sus principios rectores, cuáles son los resultados esperados con su implementación y cuáles son las modalidades de servicio a través de las cuales se hace llegar la política pública a la primera infancia. Finalmente, se reseña todo lo correspondiente a los Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV), cuáles son sus características principales y cuáles son los componentes del servicio que allí se ofrece.

En lo que se refiere al capítulo tercero, este se dedica a los resultados del estudio y el análisis realizado por el investigador, el cual, busca esclarecer cómo ha sido la implementación de la política pública de desarrollo infantil integral a través de los CIBV. Para comenzar, se explica de manera detallada la metodología utilizada para llevar a cabo la investigación y el estudio de campo. Seguido, se presentan los resultados finalmente obtenidos y se genera, posteriormente, un análisis general de todo lo observado.

Finalmente, como cierre a la investigación, se procede a establecer en el capítulo cuarto las conclusiones más importantes del estudio con el fin de que el lector pueda recordar los aspectos más fundamentales que se brindaron en el análisis. Además, se ofrece un compendio de recomendaciones, las cuales, están basadas en los resultados obtenidos en el proceso de observación.

Capítulo Primero

Marco Teórico

1.1 Desarrollo Infantil Temprano

La UNICEF (2016) define el desarrollo infantil temprano como el “desarrollo físico, cognitivo, lingüístico y socio-emocional de los niños y niñas de 0 a 8 años, de una manera integral para el cumplimiento de todos sus derechos”, por tanto, es un proceso que está ínfimamente ligado a todas aquellas técnicas que los padres, y demás involucrados en el cuidado de los infantes, apliquen en su cuidado diario.

Así mismo, el Desarrollo Infantil Temprano es concebido como un fenómeno complejo que abarca diferentes aspectos de la vida de los niños, los cuales, deben ser cuidados minuciosamente desde el momento de su nacimiento hasta llegada la edad de 8 años, aproximadamente. Dentro de estos aspectos resaltan: la salud, la educación, el entorno familiar, el bienestar social, el aprendizaje, entre otros (UNICEF 2016).

Estos últimos son aspectos que deben concebirse como un todo a la hora de estudiar y promover el Desarrollo Infantil, pues si bien hay ciertos caracteres que pueden tener prioridad sobre otros en situaciones precisas, el correcto desempeño de los niños estará determinado, a la larga, por el cuidado y el seguimiento de cada uno de los aspectos mencionados. Este hecho es resaltado por la UNICEF al sugerir que:

Cuando las actividades están dirigidas exclusivamente a aspectos específicos como la salud y la nutrición y no tienen en cuenta la índole holística del desarrollo del niño en la primera infancia se corre peligro de obstaculizar el crecimiento y desarrollo pleno de los niños y niñas. Tanto los factores biológicos como el medio ambiente afectan el desarrollo cerebral y el comportamiento. (2008)

En este sentido, el tema de la atención y la estimulación infantil temprana ha tomado gran relevancia alrededor del mundo, principalmente, por parte de todas aquellas organizaciones que se enfocan en generar estudios y políticas para mejorar las condiciones de vida de la sociedad global.

Así mismo, la relevancia que una infancia bien desarrollada tiene para el futuro de los países, y de la sociedad en general, es un aspecto primordial a la hora de estudiar y generar medidas que busquen mejorar este aspecto, pues tal como plantea la UNICEF (2008) “si los niños y niñas de corta edad no reciben en esos años

formativos la atención y el cuidado que necesitan, las consecuencias son acumulativas y prolongadas”. De esta forma, trabajar para que el desarrollo infantil tenga un desempeño correcto se ha convertido en una de las prioridades de los hacedores de política a nivel global.

Es preciso resaltar que el aprendizaje y el éxito temprano procrean el aprendizaje y el éxito posterior de los infantes (Heckman y Schultz 2014), por tanto, la inversión en los niños es un tema que debe surgir desde su nacimiento, pues se hace primordial que estos lleguen a la edad escolar con ciertas herramientas ya desarrolladas. En este aspecto la UNICEF (2010) refiere que:

Tanto las niñas como los niños deben comenzar la escuela a la edad apropiada (de conformidad con la política del país). Para ese momento ya deben haber adquirido habilidades cognitivas y lingüísticas básicas, suficientes destrezas sociales y un nivel de desarrollo emocional que les permita disfrutar del aprendizaje en el contexto formal de la escuela. (38)

La Convención sobre los Derechos del Niño merece especial relevancia en todo este aspecto, pues el tema normativo también ha jugado un papel primordial en el desarrollo infantil temprano. Específicamente, la Convención sobre los Derechos del Niño hace referencia a un cuerpo normativo que reúne todos aquellos derechos humanos de la infancia que, previo a su promulgación, habían sido estipulados por distintos acuerdos internacionales. El convenio fue aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989 y pasó a convertirse en un documento jurídicamente vinculante en 1990, cuando 20 Estados miembros de la organización lo ratificaron (UNICEF 2016).

Con su promulgación, la Convención sobre los Derechos del Niño marcó un nuevo hito en la concepción de la infancia como un factor primordial de la sociedad e introdujo “un importante giro en la posición de la niñez frente a lo jurídico, a la familia, a la comunidad y el Estado. Ese giro consiste en haber pasado de considerar al niño/a como “objeto” de preocupación, protección y control, a ser sujeto de derechos frente a los padres, la comunidad y el Estado” (Álvarez 2011, 70).

De esta forma, las percepciones sobre la importancia del cuidado de la infancia, especialmente en lo que se refiere al papel del Estado, fueron tomando un enfoque más complejo y dejando de lado la simple premisa de que los niños deben ser atendidos porque en ellos está el capital humano del futuro. Bajo la concepción

de la Convención, “la importancia del niño(a) es porque es niño(a) hoy, y como tal es una persona integral que tiene derechos inapelables” (Álvarez 2011, 70).

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. (UNICEF 2005)

Es decir, el cuidado y el desarrollo de la generación infantil, más allá de tratarse de un aspecto ético y moral de bienestar e inversión social, se corresponde con un tema legal que encuentra sustento en la normativa internacional. Por ende, puede ser considerado un requisito inviolable en cada uno de los países que forman parte de estos acuerdos.

Así, tomando en cuenta todo lo anterior, puede confirmarse que los argumentos que avalan la importancia de la inversión en el desarrollo de la infancia, tal como lo establece Alegre (2013), están conformados por:

El reconocimiento del derecho de los niños a vivir un presente pleno y acceder a oportunidades para el futuro; la identificación de los primeros años de vida como un momento crucial para el desarrollo de capacidades y competencias cognitivas, afectivas y sociales; y las altas tasas de retorno que conlleva la inversión social en la primera infancia. (2)

Desglosando un poco lo establecido por Alegre (2013), puede decirse que el argumento del reconocimiento a los derechos del niño se corresponde con el marco normativo que sustenta la relevancia del cuidado infantil temprano, pues como se mencionó anteriormente, la comunidad internacional se ha hecho eco de la importancia de los niños como factores primordiales de la sociedad. En base a ello, se ha establecido un cuerpo normativo de derechos infantiles que sirven actualmente de aval y regulación para que el Estado priorice la atención temprana y vele por el bienestar de los infantes.

En lo que se refiere a la identificación de los primeros años de vida como años clave, este puede considerarse un argumento con base científica y biológica. En detalle, son muchos los médicos y científicos que han dedicado sus investigaciones a la edad temprana de los niños, concluyendo, entre otras tantas postulaciones, que “la

niñez temprana es una ventana de oportunidad para la adquisición de capacidades y aprendizajes. Si bien estos pueden lograrse en edades más avanzadas, en ellas es más difícil, más lento y más costoso.” (Raczynski 2006, 2). Por tanto, la estimulación y los cuidados tempranos son un factor primordial para garantizar el desarrollo correcto, tanto en lo cognitivo como en lo motor, de todos los infantes.

Finalmente, el argumento basado en las altas tasas de retorno que significa la inversión en la infancia se corresponde con una dimensión socioeconómica. Una infancia bien cuidada y desarrollada se traducirá en una adultez similar, es decir, se traducirá en personas con mejores capacidades productivas y con mejores percepciones de la vida en comunidad, lo cual es clave para garantizar mejores niveles de vida en una sociedad.

De esta forma, puede establecerse que el cuidado del desarrollo infantil temprano, por parte de los padres y el Estado, es un deber que tiene sustento científico, normativo y socioeconómico, por tanto, debe considerarse un eje inquebrantable en los quehaceres de la sociedad.

1.1.1 Primera infancia

Como se mencionó anteriormente, el tema del desarrollo infantil temprano atañe a todos los infantes con edades comprendidas entre 0 y 8 años, pues es un período considerado clave para el futuro exitoso de cada uno de ellos. Sin embargo, pese a que esta última afirmación es totalmente válida, muchos especialistas han resaltado la importancia, mucho más marcada, que tienen los 3 primeros años de vida de cada individuo.

A esta etapa se le conoce comúnmente como primera infancia, no obstante, vale acotar que es un concepto que puede variar en distintos estudios y en distintos países, pues hay quienes deciden alargar este período hasta los 5 años, o incluso hasta los 8, del infante. Tal es el caso del Ecuador, que enfoca sus proyectos de primera infancia hacia “el desarrollo integral de las niñas y los niños menores de 5 años, considerando que las condiciones de vida, la estimulación temprana, la educación, la nutrición y el afecto durante la primera infancia, condicionan el futuro de las personas” (Espinel 2016).

Por su parte, la Convención sobre los Derechos Humanos, tomando en cuenta la variación entre países, decidió incluir en la primera infancia a:

Todos los niños pequeños: desde el nacimiento y primer año de vida, pasando por el período preescolar hasta la transición al período escolar. En consecuencia, el Comité propone, como definición de trabajo adecuada de la primera infancia, el período comprendido hasta los 8 años de edad; los Estados Partes deberán reconsiderar sus obligaciones hacia los niños pequeños a la luz de esta definición. (Comité de los Derechos del Niño 2006, 2-3)

En este sentido, UNICEF (2010) señala que “los primeros años de vida, pero especialmente los tres primeros, son de suma importancia para el desarrollo del cerebro. Todo lo que el niño ve, toca, saborea, oye o huele moldea su cerebro para permitirle pensar, sentir, moverse y aprender” (30). Esto, debido a que en estos primeros tres años el desarrollo cognitivo, lingüístico, social, emocional y motor es mucho más rápido que en los años siguientes, por tanto, deben ser aprovechados al máximo para garantizar el desempeño posterior.

En este orden de ideas, Raczynski (2006) afirma que:

La investigación contemporánea sobre desarrollo infantil concuerda ampliamente sobre la importancia que la infancia temprana (0 a 3 años) tiene como cimiento fundamental de la trayectoria posterior de las personas. Los trabajos en las áreas de la neurociencia, la psicología del desarrollo, la sociología y la economía revelan que el período de desarrollo temprano –que incluye la etapa intrauterina– puede demarcar trayectorias de salud, aprendizaje y conductas presentes y futuras de los niños. La evidencia es contundente: desfases y retrasos en el desarrollo temprano limitan el posterior avance del niño en el sistema educacional y en la vida adulta, al punto que situaciones estresantes de los niños a corta edad tienen una alta probabilidad de conducir a conductas disruptivas a edad más avanzada (violencia, delincuencia, alcoholismo y drogadicción, entre otras consecuencias). (2)

De esta forma, el cuidado de los primeros años de vida de los niños ha pasado a formar parte de las prioridades de los adultos encargados y del Estado en general. Esto, en contraste con muchas percepciones previas que consideraban la etapa escolar como el foco prioritario del desarrollo infantil, pues si bien estos años también tienen una relevancia marcada, el cuidado de la edad temprana puede considerarse el gran determinante de la vida de una persona.

Por tal motivo, el Comité de los Derechos del Niño ha enfocado sus esfuerzos en alentar a los Estados pertenecientes al grupo de las Naciones Unidas a elaborar programas en pro de los derechos de la primera infancia invitando, además, a abandonar las “creencias tradicionales que consideran la primera infancia principalmente un período de socialización de un ser humano inmaduro, en el que se

le encamina hacia la condición de adulto maduro” (Comité de los Derechos del Niño 2006, 3).

Exactamente en el 2005 el Comité decidió presentar una nueva Observación General ante los Estados miembros, en la cual, establecía que los “niños pequeños son portadores de todos los derechos consagrados en la Convención y que la primera infancia es un período esencial para la realización de estos derechos” (Aulicino y Díaz 2015). Ello, en respuesta a la observación de que los informes generados hasta la fecha por los Estados miembros obviaban, notoriamente, la etapa de la primera infancia, refiriéndose a ella solo en casos mortalidad infantil y de atención a la salud.

1.1.2 Atención en la primera infancia

Para efectos de este estudio, se tomará como definición de la primera infancia aquella que incluye a todos los niños con edades comprendidas entre 0 y 3 años, los cuales, merecen ciertos cuidados en su atención si se quiere generar un impacto positivo en su vida escolar posterior.

Rescatando lo establecido por la UNICEF (2010), se debe partir del hecho de que “el cerebro del niño se desarrolla rápidamente durante los primeros cinco años de vida, pero, sobre todo, durante los primeros tres. Este es un período de rápido desarrollo cognitivo, lingüístico, social, emocional y motor” (32), por tanto, todas las medidas que se tomen en esta etapa serán realmente trascendentales.

Para entender las atenciones y las actividades que este grupo etario amerita se debe comprender, de manera más detallada, cuales son los cambios que y los avances que su condición física y cognitiva irá experimentado a lo largo de sus tres primeros años de vida. En este aspecto, Saíenz (2012) establece que:

Durante este ciclo, desde los 0 a los 3 años, se producen grandes y significativos cambios en la evolución de los niños y las niñas. Adquieren un conocimiento, dominio y aceptación del propio cuerpo, estableciendo una diferencia entre sí y las personas que les rodean. Progresivamente van desarrollando una coordinación que les proporciona precisión y soltura en distintas habilidades perceptivas y motrices, aprenden a desplazarse de diferentes formas, se producen las primeras adquisiciones del lenguaje y se desarrolla la afectividad y socialización. Estos avances permiten conseguir una mayor autonomía respecto a las personas adultas, desarrollar la comunicación con los demás, así como mostrar y expresar sus deseos y emociones. La adquisición de estas habilidades motrices, perceptivas, motoras y lingüísticas permite contemplar a los niños y niñas de 3 años en un nuevo contexto educativo, que les posibilitará llevar a término el desarrollo de distintas habilidades. (3)

Es decir, la etapa de la primera infancia se corresponde con un período de grandes cambios en la percepción del niño y en su capacidad motora y cognitiva, por tanto, la atención brindada en estos años debe caracterizarse por medidas altamente estimulantes que lleven la capacidad de desarrollo del niño a su máxima expresión.

Las personas adultas que atienden a los niños tienen un papel fundamental en esta etapa de crecimiento, pues a pesar de la gran capacidad que presenta el cerebro del niño para desarrollarse, es un período altamente dependiente para los infantes. Por ello, sus padres y cuidadores deben conocer cuál es la mejor forma de relación y atención que estos pueden recibir.

En principio, se debe resaltar la importancia de la cercanía entre el bebé y la persona que se encargue de su cuidado la mayor parte del tiempo. En detalle, crear “una relación estrecha entre el niño y la persona que lo cuida es la mejor manera de estimular su cerebro en crecimiento” (UNICEF 2010, 32), pues cada una de las acciones que se practiquen con el infante servirán para su correcto desarrollo, ya sea el canto, la lectura de cuentos, el habla, la alimentación o los gestos de cariño.

De igual forma, vale acotar que el papel de la madre es fundamental en este aspecto, ya que en los primeros años el niño necesitará de mucho afecto tanto para su desarrollo cerebral como para su desarrollo emocional. El proceso de amamantar es, por tanto, clave en los primeros meses de crecimiento, mantener al bebé cerca de la madre para que pueda ser amamantado cada vez que tenga hambre no solo desarrolla los niveles de seguridad del niño, sino que proporciona una fuente irremplazable de alimento nutritivo (UNICEF 2010).

En un sentido estrictamente pedagógico, el proceso de enseñanza–aprendizaje para la primera infancia debe basarse en ciertos principios que garanticen una correcta atención de las necesidades y capacidades del grupo etario estudiado. Dentro de estos resaltan (Saínz 2012):

- Principio Lingüístico: debe existir un tratamiento lingüístico basado en la procedencia de los infantes y que resalte el principio de enseñanza bilingüe. Esto último con el fin de aprovechar y estimular su ritmo de aprendizaje y darle las herramientas correctas para sus años posteriores de estudio.
- Principio de la Diversidad: debe darse una enseñanza basada en la diversidad de situaciones individuales, es decir, debe partirse de un sistema educativo que diferencie y desarrolle cada una de las necesidades educativas que los niños presentan durante su primera infancia.

- Principio Globalizador: debe darse, a su vez, una enseñanza que integre cada una de las necesidades individuales de los niños bajo un sistema educativo global, capaz de generar proyectos significativos que trabajen en el desarrollo integral de los infantes.
- Principio de la Acción: el proceso de enseñanza–aprendizaje en la primera infancia debe basarse, primordialmente, en la acción y el quehacer de los infantes y sus cuidadores. Esto con el fin de estimular sus capacidades motoras y su interpretación y forma de relacionarse con la realidad que lo rodea.
- Principio Familiar: a pesar de que el desarrollo de aprendizaje del niño se da principalmente en un centro educativo, la enseñanza debe tener como principio inquebrantable la integración de la familia en todo el proceso.
- Ambiente: el entorno es un factor clave en los primeros años de vida de los niños, por tanto, el proceso de enseñanza debe darse en un ambiente adecuado que incluya espacios seguros, altamente didácticos y con suficientes herramientas que permitan la interacción del niño con el espacio que lo rodea.
- Principio de la Evaluación: finalmente, la enseñanza debe tener presente un proceso constante de evaluación sobre los resultados obtenidos en el avance y el desarrollo del infante.

En síntesis, el Instituto para el Desarrollo y la Innovación Educativa (2008) sugiere que el proceso de enseñanza de los cuidadores de niños en edad de primera infancia debe:

Responder de manera coherente a las necesidades cambiantes del alumnado, por lo que la intervención educativa se ha de dirigir a estimular al niño para que, desde la manifestación de sus necesidades relacionadas con el bienestar corporal, las identifique y, en determinadas situaciones habituales, pueda emprender las acciones necesarias para satisfacerlas y adquirir una progresiva autonomía en las rutinas y actividades cotidianas. (13)

El aspecto emocional de la primera infancia también debe ser atendido con cierta particularidad, pues durante este período las emociones del niño también comienzan a definirse y desarrollarse. Bajo este aspecto, la UNICEF (2010) resalta que:

Los niños se frustran con facilidad cuando no logran hacer u obtener lo que quieren. A menudo sienten temor de la oscuridad y de las personas y las situaciones que no conocen. Los niños ante cuyas reacciones se responde con burla, castigo o, sencillamente, indiferencia, pueden volverse tímidos e incapaces de expresar sus emociones normalmente. Si el cuidador es paciente y se muestra comprensivo cuando el niño expresa emociones fuertes, éste tiene mayores probabilidades de desarrollar una personalidad alegre, segura y equilibrada. (33)

Es decir, el trato que reciben los niños en esta etapa tendrá un papel primordial en la personalidad que desarrollen posteriormente, por lo que se hace preciso que los cuidadores, y la familia en general, reciban asesoría de la forma en que deben manejarse las reacciones y las emociones que van mostrando los niños en sus primeros años de vida.

1.1.3 Indicadores del desarrollo en la primera infancia

Como se comentó anteriormente, uno de los principios en los que debe basarse el sistema de atención y cuidado para la primera infancia es el seguimiento y la evaluación del resultado de las técnicas de enseñanza–aprendizaje utilizadas. Para ello, se hace preciso adicionar algunos de los indicadores que señalan los especialistas para evaluar si los niños con edades comprendidas entre 0 y 3 años están respondiendo correctamente a sus capacidades de desarrollo. Además, son indicadores cruciales para detectar cualquier tipo de problema en las características congénitas del infante.

Bajo este contexto, Guerra (2009) sintetiza una serie de indicadores que sirven como criterios de evaluación para el desarrollo de los niños desde el momento de su nacimiento hasta su segundo año de vida. Estos últimos, son llamados indicadores de intersubjetividad y permiten evaluar el proceso a través del cual los infantes se van constituyendo como sujetos que forman parte de un mundo y de una realidad. Así, siguiendo a Guerra (2009), estos pueden definirse de la siguiente manera:

- Intercambio de miradas: es una de las señales principales del encuentro efectivo entre las personas, por tanto, se hace preciso evaluar si el bebé entre los 0 y 2 meses busca y mantiene la mirada con su entorno más cercano.
- Protoconversaciones: se refiere a la capacidad primaria que comienza a desarrollar el bebé para comunicarse, para lo cual, se requiere que los adultos involucrados en su cuidado utilicen un lenguaje “regresivo” caracterizado por

una entonación y un volumen particular. El mecanismo de comunicación del bebé se caracterizará por la sonrisa, y a partir de los 3 meses, por la imitación de ciertas melodías y sonidos.

- Imitación: en específico, desde el momento del nacimiento, el bebé comenzará a desarrollar una gran capacidad de imitación, pues este será su principal mecanismo para ir formándose como persona e ir creando una identidad.
- Juegos de cosquillas: según los especialistas, a partir de los 4 meses la evaluación de este juego es uno de los indicadores más importantes para evaluar el desarrollo y la respuesta cognitiva del niño. La razón de ello se encuentra en que “esta experiencia sería una de las primeras en las que el bebé debe cotejar hipótesis temporales y adaptarse mental y corporalmente al suspenso creciente, a lo inesperado, a lo que irrumpe sorpresivamente” (101).
- Mirada referencial: se refiere al proceso en el que, en momentos de miedos o inseguridad, el bebé busca la mirada de alguno de sus seres más cercanos. Es una simple actividad que, entre los 5 y los 12 meses del bebé, indica si este está teniendo una correcta adecuación social.
- Vocativos atencionales: consiste en evaluar si el bebé, a partir del mes 5, es capaz de fijar su atención en otras personas u objetos. La razón de ello se encuentra en que la capacidad de fijar la atención a esta edad sugiere que el bebé está siendo capaz de desplazarse en su entorno y de comprender que forma parte de este.
- Señalamiento: a partir del año de vida, el señalamiento se considera una característica relevante en los infantes pues permite identificar el correcto desarrollo entre el pensamiento y la representación, la comunicación, la intersubjetividad y la comprensión del espacio.
- Marcha: entre los 12 y los 18 meses, el desarrollo de la caminata del infante se corresponde con uno de los indicadores más importantes de la individualización, pues se considera uno de los pasos más relevantes del niño en la experiencia de la separación y la autonomía, especialmente en lo que se refiere a sus padres y cuidadores.
- Juegos de imitación referida: a partir de los 18 meses se comienza a dar la culminación del período sensorio motor y aparece el inicio del período

representacional. Uno de los indicadores para evaluar este desempeño es de la imitación referida, el cual, se refiere a la capacidad del infante de imitar un modelo ausente, haciéndolo simplemente por medio de lo que guarda en su memoria.

Como se puede observar, cada uno de ellos representa un aspecto clave en las diferentes etapas de la vida de la primera infancia, por tanto, su observación constante es indispensable para ver si se están dando los resultados esperados en el proceso de aprendizaje-enseñanza.

1.2 Educación Temprana en Ecuador

En Ecuador, la educación dirigida a los niños en edad de primera infancia es catalogada como educación inicial, la cual, es aquella dirigida a los niños con edades comprendidas entre 0 y 5 años y que tiene como fin potenciar su adecuado desarrollo. No obstante, tomando en cuenta los cambios marcados que se dan en esta etapa de vida y los cuidados específicos que estos niños requieren, la educación inicial en Ecuador está dividida, a su vez, en educación no escolarizada (1) y en educación escolarizada (2), siendo la primera aquella que atiende a niños de hasta 3 años de edad y la segunda aquella que se dirige a niños con edad entre 3 y 5 años (Presidencia de la República 2011).

La Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI) concibe la educación no escolarizada como una oportunidad de formación y desarrollo para los habitantes del país que, a pesar de estar dentro de los factores que componen al Sistema de Educación Nacional, no está ligada estrictamente a los currículos determinados por el Ministerio de Educación para cada uno de los niveles educativos.

En este sentido, la LOEI (2011) establece, en su artículo 40, que “la educación de los niños y niñas, desde su nacimiento hasta los tres años de edad es responsabilidad principal de la familia, sin perjuicio de que ésta decida optar por diversas modalidades debidamente certificadas por la Autoridad Educativa Nacional”, delimitando, además, el nivel de educación inicial como el “proceso de acompañamiento al desarrollo integral que considera los aspectos cognitivo, afectivo, psicomotriz, social, de identidad, autonomía y pertenencia a la comunidad y región de los niños y niñas desde los tres años hasta los cinco años de edad”.

No obstante, pese a estas últimas condiciones, el Ministerio de Educación (2014) incluye en su Currículo de Educación Inicial al grupo etario completo, es

decir, a los niños con edades entre 0 y 5 años; diferenciando, en cada caso de análisis, los dos subgrupos existentes dentro de dicho nivel. Esto último, con el fin de orientar “las expectativas de aprendizaje que se requieren alcanzar en cada subnivel educativo” (Ministerio de Educación 2014, 18).

En primera instancia, el Currículo de Educación Inicial ecuatoriano “parte de la visión de que todos los niños son seres bio-psicosociales y culturales, únicos e irrepetibles y los ubica como actores centrales del proceso de enseñanza aprendizaje” (Ministerio de Educación 2014, 16), por tanto, todas las medidas que se toman para su educación y atención tienen como base principal las necesidades, los intereses y las potencialidades que caracterizan a la primera infancia del Ecuador.

Para ello, el sistema de Educación Inicial del país busca generar un sistema y un proceso de enseñanza-aprendizaje “sistemático e intencionado por medio del cual el niño construya conocimientos y potencie el desarrollo de habilidades, valores y actitudes que fortalecen su formación integral, mediante interacciones positivas que faciliten la mediación pedagógica en un ambiente de aprendizaje estimulante” (Ministerio de Educación 2014, 15). Estableciendo, a modo general, que para que los niños puedan potenciar su desarrollo y aprendizaje se necesita que (Ministerio de Educación 2014):

- Sean reconocidos, valorados y auto-valorados como sujetos
- Participen e interactúen con los otros en una convivencia armónica
- Aprendan en su lengua materna
- Se expresen y se comuniquen a través del lenguaje
- Describan su medio natural y cultural
- La familia y la comunidad participen activamente
- Reciban cuidado, protección y afecto
- Los docentes sean competentes y comprometidos
- Los ambientes de aprendizaje sean seguros, acogedores y estimulantes
- Exploren, experimenten, jueguen y creen
- La experiencia de aprendizaje sea significativa

Bajo este contexto, el Ministerio de Educación (2014) considera el desarrollo y el aprendizaje como dos factores interdependientes y reconoce, a la par, al desarrollo infantil como un aspecto integral que incluye factores cognitivos,

afectivos, físicos, sociales y psicomotrices, los cuales, también están interrelacionados entre sí.

Otro elemento que el Ministerio de Educación (2014) resalta en el planteamiento de su Currículo de Educación Inicial es el papel que tienen los educadores y cuidadores en esta etapa de los niños, señalando la necesidad de que estos establezcan una relación sustentada en el buen trato y en las interacciones positivas con cada uno de los infantes que estén a su cargo. Esto último, con el fin de que los niños propicien un desarrollo armónico y saludable, lo cual es primordial para facilitar los procesos de aprendizaje de cada una de sus etapas de crecimiento.

En lo que se refiere a la organización de los aprendizajes en el nivel de Educación Inicial, el Ministerio de Educación (2014) propone tres ejes de desarrollo y aprendizaje: desarrollo personal y social, descubrimiento del medio natural y cultural y expresión y comunicación. De igual forma, tal como se muestra en la tabla 1, se define para cada uno de los ejes de desarrollo y aprendizaje el ámbito directo que debe ser atendido y estimulado en los infantes según su grupo etario.

Tabla 1

Ámbitos identificados para los ejes de desarrollo y aprendizaje

Ejes de Aprendizaje y Desarrollo	Educación Inicial	
	0-3 años	3-5 años
Desarrollo personal y social	Vinculación emocional y social	Identidad y autonomía
		Convivencia
Descubrimiento del medio natural y cultural	Descubrimiento del medio natural y cultural	Relaciones con el medio natural y cultural
		Relaciones lógico/matemáticas
Expresión y comunicación	Manifestación del lenguaje verbal y no verbal	Comprensión y expresión del lenguaje
		Expresión artística
	Exploración del cuerpo y motricidad	Expresión corporal y motricidad

Fuente: Ministerio de Educación.

Elaboración Propia.

En detalle, en el ámbito de la vinculación emocional se pretende desarrollar, en los niños menores de 3 años, su capacidad socio-afectiva y la creación de nuevos

vínculos con su entorno más directo. Esto, a partir de una interacción que tome en cuenta las características egocéntricas del infante y de la relación con sus cuidadores más cercanos. Vale resaltar, además, que para lograr este desarrollo se requiere de múltiples manifestaciones de cariño, contacto cálido y afectivo y buen trato constante para sustentar la relación entre el niño y sus personas más cercanas, lo cual irá en pro del desarrollo de una buena configuración personal (Ministerio de Educación 2014).

En el ámbito del descubrimiento del medio natural y cultural, la educación inicial ecuatoriana busca que la primera infancia desarrolle las “capacidades sensorperceptivas para descubrir su mundo natural y cultural, por medio de la exploración y manipulación de los objetos, incorporando las primeras representaciones mentales que le permiten una comprensión e interacción con su entorno inmediato” (Ministerio de Educación 2014, 23). Es decir, se pretende desarrollar al máximo los procesos cognitivos del infante con el fin último de incentivar su capacidad de aprendizaje, brindándole las herramientas necesarias para su educación posterior.

En lo que se refiere a la manifestación del lenguaje verbal y no verbal, el Ministerio de Educación (2014) señala que el sistema busca desarrollar todos los aspectos relacionados a la adquisición del lenguaje por parte de los infantes menores de tres años, con el fin de que estos logren estructurar los niveles de educación de acuerdo a su etapa de crecimiento. Así mismo, pretende darles las herramientas necesarias a los niños para que pasen de un lenguaje egocéntrico a un lenguaje social.

Por su parte, en el ámbito de la exploración del cuerpo y motricidad se espera desarrollar la capacidad motriz y expresiva de los niños con edad entre 0 y 3 años “mediante los movimientos y formas de desplazamiento del cuerpo, para aumentar la capacidad de interacción del niño con el entorno inmediato, así como el conocimiento de su cuerpo por medio de la exploración, lo que le permitirá una adecuada estructuración de su esquema corporal” (Ministerio de Educación 2014, 23).

Finalmente, dentro de los objetivos que se esperan alcanzar con la educación y la atención impartida a los niños del subnivel 1 de Educación Inicial del Ecuador resaltan:

- Desarrollar destrezas que le permitan interactuar socialmente con mayor seguridad y confianza a partir del conocimiento de sí mismo, de la familia y de la comunidad, favoreciendo niveles crecientes de autonomía e identidad personal y cultural.
- Potenciar el desarrollo de nociones básicas y operaciones del pensamiento que le permitan ampliar la comprensión de los elementos y las relaciones de su mundo natural y cultural.
- Desarrollar el lenguaje verbal y no verbal como medio de manifestación de sus necesidades, emociones e ideas con el fin de comunicarse e incrementar su capacidad de interacción con los demás.
- Explorar los diferentes movimientos del cuerpo que le permitan desarrollar su habilidad motriz gruesa y fina para realizar desplazamientos y acciones coordinados, iniciando el proceso de estructuración de su esquema corporal. (Ministerio de Educación 2014, 22)

1.3 Políticas públicas para el desarrollo de la primera infancia

Son numerosos los argumentos que hoy avalan la importancia que tiene la atención hacia la primera infancia y que le han puesto, además, una jerarquía importante en las políticas públicas llevadas a cabo por los Estados.

En detalle, la política pública se refiere “a un conjunto de decisiones interrelacionadas, tomadas por un actor o grupo de actores respecto de la selección de metas y medios para alcanzarlas en una situación específica, y donde aquellas decisiones están dentro del ámbito de autoridad de esos actores” (Olavarría 2007, 16). Es decir, las políticas públicas se refieren a todas aquellas decisiones que lleva a cabo un Gobierno para dar frente al cumplimiento de ciertas metas o propósitos de carácter, normalmente, social.

En este sentido, si se hace acotación a las políticas públicas para el desarrollo de la primera infancia, se estaría hablando de todas aquellas medidas que el Estado propone y ejecuta para lograr que la población infante de su país logre mantener los mejores estándares de desarrollo en sus primeros años de vida.

Actualmente, la inversión para el desarrollo integral infantil ha tomado un papel cada vez más relevante en los países, y no solo en el ámbito público, sino en el privado también, pues más allá del concepto de bienestar infantil, este tipo de políticas se han postulado como una de las mejores herramientas para combatir la pobreza y la desigualdad (MIES 2013).

Sin embargo, son muchos los desafíos que aún se presentan en este aspecto, pues si bien se ha dado una toma de conciencia respecto a la importancia que tienen estas políticas para el desarrollo y el bienestar de la sociedad, la UNESCO (2012) señala como limitante actual el hecho de que en “muchos países la provisión de

educación desde el nacimiento no se considera obligatoria y cuando se brinda suele considerarse únicamente como una etapa preparatoria a la escolarización formal” (16). Además, agrega que en la mayoría de los casos, para el grupo de niños con edades comprendidas entre 0 y 3, la educación está mayormente privatizada, por lo que no tienen gran alcance dentro de las sociedades más vulnerables de los países en desarrollo.

Al tratarse de niños en edades altamente dependientes, las políticas públicas implementadas por el Estado para atender el desarrollo infantil deben tener como núcleo de atención inmediato a las familias y a los cuidadores de estos infantes, es decir, debe tomarse en cuenta que es a través de estos agentes que las medidas podrán llegar a los niños, por tanto, más allá de generar los espacios y los recursos necesarios para que este desarrollo se lleve a cabo, la capacitación e inclusión de padres y encargados de cuidado debe ser el eje central de esta política pública (UNESCO 2012).

En lo que se refiere a los factores específicos que la política pública orientada al desarrollo infantil debe tener en cuenta, Dodge (2015) señala que:

El éxito del DPI [Desarrollo de la Primera Infancia] depende de la interacción de varios factores. Tal como sucede con el desarrollo de capital humano en los años posteriores, los muchos factores que ejercen influencia sobre el DPI interactúan de maneras múltiples para producir “éxito” medido como la disposición para aprender antes de entrar a la escuela primaria. La buena salud (de la madre y el niño), la buena alimentación, buenas prácticas de crianza, apoyos sociales sólidos e interacción estimulante con personas ajenas al hogar se conciertan para facilitar la mejor oportunidad de éxito. (7)

Siendo así, y retomando la idea de que la política pública se comprende de un grupo de herramientas, puede establecerse que estas últimas deben estar enfocadas en la mayoría de factores que sea posible, es decir, una buena política pública para el desarrollo infantil debe atender aspectos como la salud, la educación, el entorno donde crece el niño, entre otros; por tanto, es una estrategia integral que requiere de la participación de diferentes sectores de la economía.

En el caso de la salud, la política debe enfocarse en la atención pre y post natal del infante, es decir, no solo debe componerse por atención médica infantil, sino que debe incluir la atención maternal. Esto último debido a la importancia que tiene la etapa de gestación para la buena salud del infante al momento de su nacimiento, pues tal como establece la UNICEF (2010):

Los riesgos de la maternidad para la madre y su hijo se reducen notablemente cuando (1) la mujer tiene buena salud y un adecuado estado nutricional antes del embarazo; (2) asiste, al menos, a cuatro visitas prenatales con un agente de salud capacitado; (3) personal calificado atiende el parto; por ejemplo, un médico, una enfermera o una partera; (4) en caso de surgir alguna complicación, la madre y el bebé tienen acceso a atención especializada; y (5) un agente de salud examina a la madre y al bebé periódicamente en el transcurso de las 24 horas posteriores al parto, durante la primera semana y seis semanas después del nacimiento. (10)

Así mismo el Estado, a través de sus políticas, debe procurar atender la preparación que la familia, como núcleo, debe tener para recibir a un nuevo miembro en su hogar, lo cual, puede lograrse a través de talleres de preparación y a través de una guía y un acompañamiento constante durante el embarazo (Ministerio de Educación Nacional 2012).

El espacio en el cual se desarrollan los niños también debe ser uno de los escenarios de atención de la política pública de desarrollo infantil, por ende, el Estado debe procurar proveer la cantidad más óptima posible de espacios públicos de calidad y de fácil adaptación para la primera infancia. Dentro de estos espacios deben resaltar los parques, las bibliotecas, las ludotecas, los museos infantiles, entre otros; por lo tanto, se hace preciso que la política se oriente a invertir en infraestructura que sea segura para los infantes y que se convierta en un punto de encuentro agradable para todo el grupo familiar (Ministerio de Educación Nacional 2012).

En este mismo sentido, los escenarios de educación inicial también deben ser uno de los pilares de las medidas para el desarrollo integral de los niños. Así, a la par de los espacios didácticamente adecuados, el Estado debe garantizar un capital humano altamente capacitado para la atención de los niños y permitir, a su vez, la inclusión de la familia en este importante proceso (Ministerio de Educación Nacional 2012), pues como se mencionó anteriormente, esta juega el rol fundamental en el desarrollo de la primera infancia.

1.3.1 Enfoque de los derechos

Actualmente, son muchos los argumentos que avalan la necesidad de que los Estados generen políticas públicas de desarrollo integral para sus infantes, sin embargo, cómo se estableció previamente, estos pueden ser sintetizados en tres dimensiones: científica, socio-económica y normativa.

El enfoque de los derechos, que responde a la dimensión normativa, se ha convertido en el enfoque más relevante a la hora del diseño y la ejecución de las medidas para el desarrollo integral infantil por parte de los Estados.

En este sentido, tal como establece Alegre (2013), el diseño de políticas desde un enfoque basado en los derechos implica reconocer:

- Que todas las personas son titulares de derechos que obligan al Estado. El diseño de políticas desde un enfoque de derechos no se fundamenta en la necesidad de asistencia, sino sobre la exigibilidad de las prestaciones públicas sociales.
- Que el carácter universal de los derechos no implica desconocer la existencia de grupos de atención prioritaria. Las situaciones de carencia –material y de capacidades– constitutivas de las situaciones de vulnerabilidad y pobreza exigen que las acciones se dirijan especialmente a estos grupos, a fin de garantizar la universalidad de oportunidades.
- Que la distinción entre derechos civiles y políticos –cuyo cumplimiento se basa en una lógica negativa que obliga al poder estatal a no coartar las libertades de las personas– y los derechos económicos, sociales y culturales –que exigen la ejecución de acciones concretas– no exime a los Estados de la responsabilidad de implementar políticas bajo el argumento de la restricción de los recursos económicos. (3)

Es decir, bajo este enfoque el diseño de políticas se presenta como una necesidad por parte del Estado de responder a lo que, por derecho, le corresponde a cada sector de la sociedad que administra. Por tanto, más allá que basarse en estrategias económicas, estas medidas deben estar alineadas con los derechos que le corresponden a la primera infancia y que están avalados por la Convención de Derechos sobre el Niño, la cual, puede considerarse el eje central del enfoque de los derechos para diseñar y ejecutar este tipo de política pública.

En detalle, dicha Convención “constituye, sin duda, la síntesis más acabada de un nuevo paradigma para interpretar la infancia, introduciendo un importante giro en la posición de la niñez frente a lo jurídico, a la familia, a la comunidad y el Estado” (Álvarez 2011, 70). Por tanto, se debe resaltar que su papel es fundamental en el diseño actual de las políticas públicas para el desarrollo infantil, pues con su ratificación se convirtió en un compendio normativo universal que insta a los Estados suscritos a preocuparse por la niñez y a hacer valer sus derechos bajo un enfoque común.

En este sentido, vale señalar que los derechos expuestos por la Convención sobre los Derechos del Niño mantienen como base los siguientes cuatro ejes fundamentales (Comité de los Derechos del Niño 2006):

- La no discriminación, es decir, que todos los niños tienen los mismos derechos.
- El interés superior del niño, es decir, que cualquier ley o decisión que se tome debe de tener como prioridad la conveniencia del niño.
- El derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo, es decir, que todos los niños y niñas tienen derecho a vivir y a tener el desarrollo adecuado.
- La participación, es decir, que los niños y niñas tienen derecho a participar y ser consultados en todas aquellas situaciones que los afecten e involucren, agregando además, que dichas decisiones deben ser tomadas en cuenta.

Por tanto, todas aquellas medidas que estén enfocadas en el desarrollo integral de la primera infancia deberán tener como sustento y premisa los cuatro ejes mencionados, recordando además, lo sugerido por Heckman y Schultz (2014) cuando afirman que “como sociedad, no podemos permitirnos postergar la inversión en los niños hasta que sean adultos, ni podemos esperar hasta que lleguen a la edad escolar –etapa en que puede ser demasiado tarde para intervenir” (5).

Finalmente, vale acotar que a pesar de que el enfoque de los derechos ha sido adoptado por numerosos países, esto no es un factor que determina unanimidad en el diseño de las políticas a través de las fronteras, pues tal como señala Alegre (2013):

El enfoque de derechos no prescribe el contenido de las políticas, [sino que] define la orientación general y el marco conceptual para su diseño e implementación. En este marco se destacan el empoderamiento de los sectores en situación de desventaja social y el fortalecimiento de los mecanismos jurídicos e institucionales para denunciar legalmente la vulneración de los derechos y exigir su restitución. (4)

Capítulo Segundo

Política de Desarrollo Infantil en Ecuador

2.1 Antecedentes

El auge de la defensa de los derechos de los niños y los adolescentes en el Ecuador comenzó a surgir en la década de 1980 y se sustentó, finalmente, con la ratificación de la Convención de los Derechos del Niño en 1990. A partir de entonces, comenzaron a darse y consolidarse importantes avances en esta materia, los cuales, estuvieron caracterizados por el arraigo de numerosas organizaciones que tenían como foco principal el respeto y la protección hacia dicho sector de la población (ODNA 2012).

Con esto, los niños y los adolescentes pasaron a tener un papel más importante bajo la percepción del Estado y de la sociedad en general. En detalle, “se logró visibilizar a la niñez y a la adolescencia como sujetos de derechos, transformando viejas relaciones autoritarias que excluían de la toma de decisiones a los niños y a las niñas bajo el supuesto de que eran “menores” de edad” (ODNA 2012, 41).

En este sentido, vale resaltar que hasta ese entonces el sistema ecuatoriano se caracterizaba por altos índices de desnutrición y mortalidad infantil, una marcada inexistencia de políticas sociales para el área de la niñez, una cobertura bastante baja en la atención de niños menores de 6 años y una alta demanda de estos servicios como consecuencia de la incorporación de la mujer al campo laboral (Cáceres 2011).

Posteriormente, la década de 1990 se caracterizó por una serie de eventos que lograron importantes avances en la defensa y el cuidado de los niños y los adolescentes en el Ecuador, dentro de los que resaltan: la creación del Foro de la Niñez y Adolescencia, la reformación del Código de Menores y la nueva Constitución de 1998.

El Foro de la Niñez y Adolescencia jugó un papel trascendental en el movimiento que se despertó a favor de los menores de edad en el país, pues a raíz de su creación comenzaron a incluirse en la agenda pública nacional muchos de los temas que tenían relación directa con el bienestar de los más pequeños, a saber, la violencia, la salud, la educación y la atención prioritaria y especializada que requiere la primera infancia (ODNA 2012).

Por su parte, la reforma del Código de Menores, que tuvo lugar en 1992, aportó uno de los cambios más importantes en la historia de la infancia del Ecuador, pues se reconoció, por primera vez, “a los niños, a las niñas y a los adolescentes como sujetos de derecho” (ODNA 2012, 41). A raíz de esto, las políticas enfocadas en el desarrollo y el cuidado de la infancia comienzan a ser más notorias en el país. Se crea el Sistema Único de Atención a la Infancia (SUAI) y se genera la articulación intersectorial de la atención de desarrollo infantil en la primera infancia con el fin de unificar metodologías y ampliar el alcance de estos servicios (Cáceres 2011).

De igual forma, en la década de 1990, se crea el programa Creciendo con Nuestros Hijos (CNH), el cual, tuvo como foco principal educar a las familias en el cuidado de los niños con edades comprendidas entre 0-5 años. En detalle, se preparó a un grupo de educadoras para que visitaran hogares, tanto de los sectores urbanos como de los sectores rurales, y capacitaran a los adultos encargados de los niños en todo lo referente a la estimulación temprana, la alimentación, el cuidado, el aseo y los derechos de los infantes (Cáceres 2011).

Si bien todos estos avances propiciaron una mejora en el cuidado y el desarrollo de los niños en el Ecuador, finalizado el siglo XX el país aún no contaba con un marco legal propicio que garantizará la ejecución de políticas nacionales enfocadas a la protección y el desarrollo infantil. Fue precisamente en el 2003 cuando se da la promulgación del Código de la Niñez y Adolescencia, instrumento legal “en el que se planteó el pleno reconocimiento de los derechos de la infancia” (ODNA 2012, 41) y que “estableció la obligatoriedad de definir y aprobar una Política Nacional de Protección Integral y un nuevo marco jurídico institucional de carácter descentralizado y participativo” (Cáceres 2011).

A raíz de allí, el diseño y la ejecución de políticas que garantizaran el cumplimiento de los derechos de los niños se convirtió en un factor imprescindible en la agenda pública del Estado. Entre las medidas más importantes que se tomaron a partir de la promulgación del Código de la Niñez y Adolescencia figura la creación del Sistema de Protección Integral de la Infancia y del Consejo Nacional de Niños, Niñas y Adolescentes (CNNA). Este último, según establece el Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia (ODNA 2012), “se estructuró a partir de tres principios de protección de derechos: 1- la paridad para la construcción de políticas públicas; 2-la creación de instancias de protección; y, 3- la oferta de servicios que ejecuten las medidas de protección” (42).

El CNNA puede considerarse uno de los logros más importantes que se dio tras la promulgación del Código de la Niñez debido a la cobertura que logró alcanzar. En detalle, luego de su creación, también se fueron creando los Consejos Cantonales de la Niñez, las Juntas de Protección, las Redes de Servicio y los Consejos Consultivos a lo largo del territorio nacional, logrando que la protección de los derechos, la exigencia de políticas públicas y la oferta de servicios llegue a los diferentes municipios y a los diferentes sectores de la sociedad. Ha originado, además, “una fuerza territorial legítima que le ha dado solidez a la institucionalidad estatal, y ha asegurado la presencia de la temática de la infancia en las agendas públicas” (ODNA 2012, 42-43).

Posteriormente, en el 2008, se da otro cambio importante en lo que se refiere a la política pública infantil en el Ecuador. Hasta ese entonces, la institucionalidad encargada de la población de niños estaba compuesta por el Instituto Nacional de la Niñez y la Familia (INNFA), la Operación de Rescate Infantil (ORI), el Fondo de Desarrollo Infantil (FODI) y la Atención Integral de la Niñez y la Adolescencia (AINA), sin embargo, mediante un Decreto Ejecutivo el Estado crea el Instituto de la Niñez y la Familia (INFA) con el fin de

Consolidar la gestión pública en la atención del Desarrollo Infantil Integral, fusionando a todos los programas y orientando la gestión al incremento de la cobertura geográfica y de beneficiarios del Desarrollo Infantil; además de consolidar presupuestos y afianzar metodologías que permitan una mayor efectividad en los procesos de atención a niños y niñas menores de cinco años. (MIES 2013, 48)

De esta forma, con la creación del INFA se consolida la fusión de las cuatro instituciones mencionadas y el Estado pasa a ser, a través de este nuevo organismo, el principal responsable de la atención integral de los infantes ecuatorianos. Más adelante, en el 2013, se da una nueva fusión orientada a la mejora de las políticas sociales con alcance infantil. En específico, el INFA y el Programa de Protección Social (PPS) se adhieren al Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), convirtiéndose este último en el ente rector de la política social infantil hasta la actualidad.

Finalmente, vale acotar que entre las áreas de acción que rige las funciones de este último organismo se encuentra la de implementar el Desarrollo Infantil Integral como Política de Estado para niños de 0 a 3 años.

2.2 Política Pública del Desarrollo Infantil Integral

Como quedó establecido en el apartado anterior, los primeros tres años de vida se corresponden con la etapa más prioritaria en la existencia de todas las personas. Esto, debido a que en este período se dan los primeros y más importantes desarrollos en el cerebro del niño, y por tanto, todo lo que el infante perciba en esta etapa será determinante para definir sus procesos de aprendizaje posteriores y su calidad de vida en la adultez.

En este sentido, el Estado ecuatoriano ha determinado como uno de los focos prioritarios de su política pública la atención de la población infantil con edad comprendida entre 0 y 3 años, resaltando además que:

La atención al desarrollo de los niños y niñas menores de tres años puede mejorar si se impulsan políticas, programas y proyectos que ayuden a las comunidades e instituciones a identificar la problemática en su real dimensión y desplegar medidas para satisfacer las necesidades y el desarrollo básico de los infantes y sus familias. (MIES 2013, 2)

En consecuencia, el MIES, en línea con el mandato constitucional y con su condición de organismo rector de la política social, se ha enfocado notoriamente en la generación de servicios de calidad para la primera infancia a través políticas de atención e inversión que promuevan sistemas integrales, coordinados e intersectoriales (MIES 2013).

Bajo este contexto, en octubre de 2012 el presidente del Ecuador, Rafael Correa, declaró el Desarrollo Infantil Integral (DII) como una “política prioritaria de Estado, universal y obligatoria, con el objeto de que todos los niños y las niñas que viven en el Ecuador tengan acceso a los programas de desarrollo infantil en el país y puedan desarrollarse a plenitud” (MIES 2013, 7). Por tanto, la política de desarrollo integral infantil puede concebirse como una política que busca integrar la acción del Estado, la familia y la sociedad para el cuidado y el desarrollo de la primera infancia, permitiendo que los niños puedan avanzar hasta la etapa de educación inicial escolarizada con las herramientas necesarias para un correcto aprendizaje.

2.2.1 Estrategia Nacional de Desarrollo Infantil Integral

Los lineamientos que rigen la política del desarrollo infantil integral tienen sustento en la Estrategia Nacional del Desarrollo Infantil Integral (ENDI), cuya

elaboración consistió en una de las etapas previas al diseño final de la política implementada. En detalle, la elaboración de la ENDI estuvo a cargo del Comité Técnico Intersectorial de Desarrollo Infantil Integral y tuvo como enfoque principal la garantía de los derechos y la promoción de la calidad de vida de los infantes; generándose, finalmente, una estrategia sustentada en la comprensión integral de los niños y en un accionar mucho más estructural (MCDS y otros 2011)

Dentro de los lineamientos que dicha estrategia establece se encuentra la definición sobre la cual debe sustentarse la política pública propuesta y ejecutada por el Estado ecuatoriano, por consiguiente, se hace preciso señalar que la ENDI (2011) define el DII como:

El resultado de la interacción permanente e indisoluble de las tres dimensiones humanas: biológica, psíquica y social. Es un proceso de cambios continuo por el que atraviesan los niños y niñas desde su concepción que, en condiciones normales, garantizan el crecimiento, la maduración y la adquisición progresiva de las complejas funciones humanas como el habla, la escritura, el pensamiento, los afectos, la creatividad. Es un proceso multifactorial en el que influyen aspectos internos (biológicos) y externos y en el que intervienen múltiples actores. Es por esto que desarrollo depende de la calidad de las condiciones sociales, económicas y culturales en las que nacen, crecen y viven los niños y niñas, de las oportunidades que el entorno les ofrece y de la efectiva garantía de derechos por parte del Estado y la sociedad. (71)

De donde se sugiere que la dimensión biológica está relacionada con el aspecto físico de las personas; la dimensión psíquica con el pensamiento, las emociones, el lenguaje y la creatividad; y la dimensión social con la relación que los seres humanos establecen, desde su nacimiento, con su entorno y con el resto de las personas. Por tanto, la política de desarrollo infantil integral implementada en Ecuador tiene una visión multifactorial y multisectorial que requiere de la actuación de diferentes actores de la economía para su correcto desempeño.

De igual forma, la ENDI (2011) plantea una serie de aspectos sobre los cuales debe estar basado el concepto de DII que perseguirá la política de desarrollo infantil llevada a cabo por el gobierno del Ecuador a partir del 2013. Así, con el fin de comprender de una manera más completa el alcance y el fin que persigue dicha política, a continuación se hace una revisión de cada uno de estos lineamientos:

Factores del desarrollo integral

En la ENDI se identifican los factores externos que influyen de una forma determinante en el desarrollo de la población infantil, y que por tanto, deben ser

tomados en cuenta como acciones primordiales en el diseño y la ejecución de la política pública del país. Bajo este contexto, es preciso resaltar que si bien los aspectos genéticos y hereditarios que caracterizan a cada persona desde su nacimiento influyen notoriamente en su desarrollo, el ambiente en el cual esta crece también determina parte importante de sus características posteriores.

En este sentido, la ENDI (2011) establece que los factores externos imprescindibles en los que debe basarse el DII del Ecuador son:

- Cuidado y protección diaria: hace referencia a todas las actividades que los encargados del cuidado del infante realizan junto a él, y para él, en el día a día. Estas definirán gran parte del desarrollo y la personalidad posterior de los niños, por tanto, es uno de los factores más importantes a tomar en cuenta a la hora de diseñar las políticas pertinentes.
- Afectividad: se refiere a todas las emociones y sentimientos que el infante desarrolla con respecto a su entorno más cercano, es decir, con respecto a las otras personas y a los objetos que lo rodean. Estos sentimientos comienzan a formarse desde el momento del nacimiento del bebé, por tanto, las actividades de cuidado y protección diaria juegan un papel fundamental en su definición.
- Salud: sin duda, el control y el cuidado pertinente en los primeros años de vida serán garante de un buen desarrollo en el infante en todo su crecimiento. Por tal motivo, la política pública del Ecuador debe trabajar en pro del bienestar físico y mental de la infancia temprana.
- Nutrición: al igual que el cuidado de la salud, el control nutricional es un determinante fundamental del bienestar de las personas, tanto en su etapa infantil como en su etapa adulta. Así, se hace necesario cuidar la elección, la preparación, la composición y el consumo de los alimentos suministrados a la población infantil.
- Educación: se refiere al proceso a través del cual los adultos influyen en el desarrollo de los niños. En este sentido se busca que, por medio del aprendizaje, los niños vayan desarrollando sus capacidades y competencias intelectuales, emocionales y sociales. Así mismo, la ENDI resalta que es a través de este factor que se debe garantizar que los niños vayan adoptando una identificación cultural.

- **Recreación:** hace referencia a aquellas actividades que los infantes, en su condición homónima, tienen la necesidad innata de realizar. Estas acciones son fundamentales para que el niño desarrolle sus capacidades y se interrelacione con todo su entorno, dentro de ellas figuran: los juegos, el baile, el canto, los deportes y la vida al aire libre.
- **Relaciones interpersonales:** se refiere a todas aquellas relaciones que el infante crea tanto con los adultos encargados de su cuidado como con otros niños. Estas son fundamentales para desarrollar su personalidad y generar la humanización.
- **Identidad legal:** hace referencia a la necesidad de que el infante comprenda que tiene existencia legal dentro de un territorio, y que por tanto, es portador de derechos. Para ello, la política de desarrollo infantil tendrá dentro de sus enfoques la inscripción del nacimiento del infante en el registro civil.
- **Infraestructura digna y segura:** finalmente, la ENDI rescata la importancia que el espacio tiene para el desarrollo de los niños. En este sentido, la política debe enfocarse en garantizar vivienda, espacios adecuados de recreación y cultura, servicios básicos, centros de atención y desarrollo y transporte digno y seguro a toda la infancia temprana.

Actores en el desarrollo infantil integral

Como se ha comentado anteriormente, la primera infancia se caracteriza por ser un grupo etario altamente dependiente de los adultos que se encarguen de su cuidado. En consecuencia, toda política que se dirija hacia este sector de la población debe tomar en cuenta, además, a todos los actores que influirán en el desarrollo y el crecimiento, a través de la atención diaria, de cada uno de los infantes.

Actualmente, dentro del Ecuador, pueden encontrarse diferentes planteamientos referentes a esta temática. Por un lado, están los que consideran que la atención integral a la primera infancia debe recaer exclusivamente sobre la familia, es decir, que los niños no deberían asistir a ningún centro de atención hasta la etapa de educación inicial escolarizada; y por el otro, están los que sugieren que el cuidado de estos infantes debería estar a cargo de agentes especializados externos al hogar, es decir, de centros de desarrollo infantil. No obstante, existe un tercer planteamiento más equilibrado que enfatiza que la atención integral debe ser una labor conjunta entre la familia y los especialistas externos (MCDS y otros 2011).

En este contexto, la ENDI (2011) establece que la política de desarrollo integral planteará, principalmente, “fortalecer el rol de la familia y la comunidad en la crianza de sus hijos e hijas y brindar servicios de cuidado y protección, salud y nutrición y de educación inicial a todos los niños y niñas menores de cinco años que viven en el país” (74). Es decir, el Estado ecuatoriano buscará promover el papel de ambos agentes en el cuidado, la atención y el desarrollo integral de la primera infancia.

Además, cabe resaltar que si bien la política está dirigida a toda la comunidad ecuatoriana, el Estado deberá garantizar una atención prioritaria para todas aquellas familias ubicadas en los quintiles 1 y 2 de pobreza (MCDS y otros 2011).

Necesidades de desarrollo

Tal como se establece en la definición, el DII es concebido como un proceso que comienza en el momento de la concepción de los infantes, por tanto, la política pública debe considerar que las necesidades para que un niño tenga un desarrollo adecuado comienzan a manifestarse desde la etapa prenatal.

En este sentido, la ENDI (2011) plantea que las necesidades de desarrollo deben ser diferenciadas y atendidas de acuerdo a las necesidades particulares que se manifiestan en las distintas sub-etapas de la primera infancia, a saber, la etapa prenatal, el parto y la etapa postnatal, diferenciando dentro de esta última tres momentos más: 0-28 días, 29 días-2 años y 2-4 años.

- Etapa prenatal: las atenciones estarán dirigidas principalmente a la madre del infante. Dentro de las necesidades que deben ser atendidas se encuentran la detección temprana y el control del embarazo, los suplementos con micronutrientes y la consejería y apoyo a la pareja de la madre. Con todo esto se busca que cualquier factor de riesgo y/o enfermedad sea identificado a tiempo para que no se afecte el desarrollo normal del embarazo.
- El parto: es un momento clave en la vida de la madre y del recién nacido en el que se requiere de atenciones adecuadas y específicas para que ambos mantengan una buena condición. Dentro de estas atenciones figuran: el contacto piel con piel entre la madre y el bebé, el inicio de la lactancia durante la hora inmediata al parto y el pinzamiento tardío del cordón.
- Etapa postnatal: como se sugirió anteriormente, según los lineamientos de la ENDI, las necesidades de esta etapa deben ser atendidos de acuerdo a tres momentos diferentes:

- El primer momento es desde los 0 hasta los 28 días de nacido del infante. Dentro de las necesidades que deben ser atendidas resaltan: el control de salud precoz e integral tanto para la madre como para el hijo, la detección y el tratamiento oportuno de patologías, las inmunizaciones, la lactancia exclusiva, la asesoría de los padres y el registro de la identidad del niño.
- El segundo momento va desde los 29 días hasta los 2 años de vida y es identificado como un período en el que el desarrollo y el crecimiento del bebé perciben su máxima velocidad. En este sentido, el Estado debe buscar garantizar: un control de salud periódico e integral, lactancia prolongada, alimentación complementaria y nutritiva, suplemento de micronutrientes, inmunizaciones, detección y tratamiento de patologías, estimulación y educación inicial, asesoría a los padres y encargados y protección y cuidado.
- Finalmente, el tercer momento comienza a los 2 años y puede extenderse hasta los 4. Dentro de las necesidades a atender en este período figuran: el control de salud periódico e integral, la detección y el tratamiento de patologías, la alimentación nutritiva, la recreación, la educación y atención inicial, el control de dientes sanos, la protección y el cuidado y la asesoría para los padres y encargados.

En cuanto a la familia y la comunidad en general, el ENDI (2011) establece que estos deberán recibir apoyo y asesoría constante. La familia, por su parte, deberá ser capacitada para cumplir correctamente con el rol fundamental que mantiene en el desarrollo del infante y para participar en las distintas redes sociales que de esto se generen. En el caso de la comunidad, esta deberá recibir asesoría y apoyo para ser capaz de generar el ambiente y las condiciones acordes para el desarrollo favorable de la primera infancia y su familia.

Por otra parte, como se destacó previamente, la política de desarrollo infantil integral deberá asegurar, a su vez, un apoyo prioritario para aquellas familias que se encuentren en una situación de mayor vulnerabilidad y necesidad (quintiles 1 y 2 de pobreza), por tanto, la ENDI (2011) resalta que, para que estas necesidades especiales sean atendidas, el Estado deberá garantizar diversos subsidios especiales para la infancia temprana de este sector de la sociedad. Así mismo, se deberá garantizar el acceso preferencial a cada una de las modalidades y los programas que constituyan la política pública de desarrollo infantil integral.

Respuesta institucional

Todo lo estudiado hasta ahora da cuenta de la condición multifactorial que caracteriza a la política pública de desarrollo integral infantil, por tanto, se hace necesario que distintos sectores de la economía se involucren en su ejecución. Dentro de estos, la ENDI (2011) incluye al sector de la educación, al sector de la salud y al sector del cuidado y la protección integral, los cuales, están representados por el Ministerio de Educación (MINEDUC), el Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), respectivamente.

Cada uno de ellos tiene un papel destacado en los diferentes factores que definen el DII y en el cumplimiento de las distintas necesidades que lo constituyen, por tanto, cada uno diseñará y ejecutará los planes, programas y estrategias que crean pertinentes para la atención integral de la primera infancia en el país.

En relación a este último aspecto, la ENDI (2011) aclara que:

Probablemente esta oferta institucional, no se relacionan entre ellos, lo que facilita duplicaciones; algunos son de gran cobertura y otros de coberturas más pequeñas; algunos se implementan a nivel nacional y otros en territorios específicos; es posible, incluso, que diferentes programas atiendan a los mismos niños y niñas. Probablemente todos los niños y niñas tienen apoyo de algo, pero ningún niño o niña tiene todo lo que necesita para alcanzar un desarrollo integral de acuerdo a su edad. (79)

Principios

Finalmente, la ENDI (2011) establece que el DII deberá regirse por los siguientes principios fundamentales:

- **Visión integral:** todas las medidas adoptadas y los servicios ofrecidos deberán tener como eje central el DII. Además, este último debe ser considerado un derecho que el Estado, inminentemente, debe garantizar.
- **La familia como eje fundamental:** la familia debe ser considerada el actor principal en el cuidado y el DII, y a su vez, debe considerarse que esta forma parte de una comunidad que también influye en el desarrollo de la primera infancia.
- **Equidad e inclusión social:** se deberá garantizar calidad de vida e inclusión social a través de medidas que incrementen las capacidades y las oportunidades de la población infantil.

- **Importancia del entorno social y comunitario:** la municipalidad tiene un rol fundamental en la generación de redes locales de infancia que incluyan a este sector de la población en la comunidad, la cual, deberá estar organizada en lo que se refiere a la provisión de servicios y prestaciones a los infantes, el control y la fiscalización.
- **Corresponsabilidad:** la garantía de los derechos a la primera infancia será corresponsabilidad tanto del Estado como de la sociedad y la familia. En el caso del Estado y la sociedad, estos deberán formular y ejecutar políticas públicas en pro del DII destinando, en cada caso, los recursos necesarios para su correcto cumplimiento. Por su parte, la familia deberá responder por el cuidado, el respeto y la protección de cada uno de sus infantes, exigiendo, además, el respeto y el cumplimiento de sus derechos.
- **Protección y apoyo al desarrollo personalizado:** deberá garantizarse una oferta de políticas diversas que sean capaz de acompañar y proteger a cada niño a lo largo de todo su crecimiento.
- **Calidad de las prestaciones:** todos los servicios que se presten a la primera infancia y a sus familias deberá responder a altos estándares de calidad. Para ello, se contará con personal cualificado para su diseño y ejecución, se creará infraestructura adecuada y se aplicarán mecanismos de rendición de cuentas y acreditación para los prestadores del servicio.
- **Interculturalidad:** todos los niños tendrán derecho al DII, sin excluir descendencias indígenas, afro-ecuatorianas o de otra nacionalidad.

En base a estos principios, la EDNI espera que se genere “una gestión pública diferente, capaz de organizarse en función del reconocimiento de la integralidad del ser humano y de brindar servicios de calidad” (MCDS y otros 2011, 81).

2.2.2 Marco Legal

En un contexto internacional, debe aclararse que Ecuador formó parte de los estados que ratificaron la Convención sobre los Derechos del Niño en 1990, por tanto, este cuerpo normativo se rige como uno de las bases legales en las cuales deben sustentarse todas las medidas tomadas, por parte del Estado, en pro del DII.

En este sentido, las políticas de DII deben basarse en el principio establecido por la Convención que señala que “cada niña y cada niño tienen derecho a un nivel

adecuado de vida, que les asegure su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social” (MIES 2013, 41-42). Además, debe rescatarse el rol fundamental que se le da tanto a los padres, o adultos encargados al cuidado del niño, como al Estado en el correcto desarrollo de la población infantil.

De igual forma, la Constitución de la República y el Código de la Niñez y Adolescencia figuran dentro de los marcos legales que sustentan las políticas de desarrollo infantil aplicadas en el territorio ecuatoriano.

Por su parte, la Constitución de la República, promulgada en el 2008, establece en su sección quinta los derechos que deben garantizarse a las niñas, los niños y los adolescentes del Ecuador. En principio, se establece que tanto la familia, como el Estado y la sociedad, deberán promover de manera prioritaria el desarrollo integral de este grupo de la población, resaltando además, en su artículo 44, que “sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas” (Presidencia de la República 2008). Conjuntamente, dicho artículo define al desarrollo integral como un “proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad” (Presidencia de la República 2008).

En cuanto a los derechos específicos que deben garantizarse a los niños y los adolescentes, la Constitución plantea, en su artículo 45, que estos deberán gozar tanto de los derechos comunes de cualquier persona como de aquellos derechos concretos que se corresponden con su grupo etario. Dentro de estos últimos figuran los derechos:

a la integridad física y psíquica; a su identidad nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura; al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar.

En lo que se refiere al Código de la Niñez y Adolescencia, promulgado en el 2003, este presenta una serie de principios que también sirven de sustento y marco regulatorio para el diseño de políticas públicas y económicas enfocadas al DII. Estos pueden sintetizarse de la siguiente manera (MCDS y otros 2011):

- Toda la población infantil y adolescente es igual ante la ley y no podrán ser discriminados, bajo ningún concepto, por su descendencia, etnia, nacionalidad, sexo o cualquier otro factor calificador.
- Es deber del Estado, la familia y la sociedad adoptar todas las medidas que sean necesarias para garantizar el cumplimiento de la totalidad de los derechos de los niños y los adolescentes.
- Es prioridad de los padres garantizar respeto, protección y cuidado correcto a cada uno de sus hijos, además, deberán promocionar, exigir y respetar la totalidad de sus derechos.
- El Estado tiene como el deber de diseñar y ejecutar todas las políticas y programas necesarios para que las familias puedan cumplir con su rol fundamental y dará, dentro de estas medidas, una atención especial a la primera infancia.

Finalmente, debe señalarse que la gestión del DII en Ecuador también está regida por el Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013 y por la Agenda Social 2009-2011. En la primera, se ratifica de manera explícita la responsabilidad que tienen el Estado, la familia y la sociedad en la protección y la garantía de los derechos de la primera infancia, y en la segunda, se establece la relevancia que debe prevalecer en la política social para lograr una sociedad cada vez más justa e incluyente (MCDS y otros 2011).

2.2.3 Diseño de la Política Pública de Desarrollo Infantil Integral

La política pública de desarrollo infantil integral llevada a cabo por el Estado ecuatoriano está diseñada bajo el enfoque de derechos, el cual, tiene base tanto en la legislación nacional como en la internacional (MIES 2013). De esta forma, su diseño responde a los principios y a los estándares de calidad avalados y sustentados en los cuerpos normativos que rigen el DII y que fueron estudiados anteriormente. No obstante, vale acotar que en lo referente al Plan Nacional del Buen Vivir, la política de desarrollo infantil integral está orientada por las prioridades establecidas en la versión 2013-2017 del mismo.

Al tratarse de una nueva política de Estado, se hace preciso resaltar que es una medida que propone nuevos desafíos en su implementación, los cuales, son sintetizados por el MIES (2013, 69) de la siguiente manera:

- El carácter de “priorización” otorgado a la niñez dentro de la familia, la comunidad y la sociedad para ir más allá de la institucionalidad.
- El enfoque de derechos que integra la interculturalidad, lo inter-generacional, el género y los enfoques inclusivos en general, atraviesan la gestión de las modalidades de atención.
- La nueva perspectiva exige una reconstrucción de los referentes curriculares que engloban los servicios de atención infantil, con la inminente demanda de profesionalización de quienes brindan atención directa para asegurar los estándares de calidad en los servicios.
- Asumir la rectoría requiere elevar a nivel de sujeto de derechos a los niños y niñas, así como concretar el cambio institucional que responda a las exigencias de la política de Desarrollo Infantil; requiere además, replantear la atención en los centros infantiles públicos y privados y la atención domiciliaria a las familias, reconociendo esta condición consustancial a los niños y niñas, dando garantía y cumplimiento de sus derechos, así como actuando sobre la prevención, vulneración y restitución inmediata de los mismos.
- Priorizar la acción con las madres gestantes.
- Fomentar la capacitación tematizando el cuidado de salud, nutrición y desarrollo psicosocial como ejes de la formación de los agentes de cuidado.
- Requiere la homologación progresiva en los ámbitos técnico, remunerativo, de perfiles y de costos unitarios.

Así, con el fin de superar todos estos desafíos, el objetivo central de la política pública de DII es “garantizar el ejercicio de los derechos de los/las menores de 3 años incidiendo en la calidad de vida de sus familias y las comunidades” (MIES 2013, 70). Y en un sentido más específico, la política pretende “asegurar un adecuado desarrollo para todos los niños y niñas del país, bajo el criterio de que la inversión que se realiza en los primeros años de vida es la más justificada, rentable y de mayor retorno para la sociedad” y “atender a la más amplia cobertura de niños y niñas menores de cinco años en condiciones de extrema pobreza y al 65% de la población total de menores de 5 años” (MIES 2013, 70).

Principios rectores

Los principios en los que se basa la política pública de desarrollo infantil integral pueden ser concebidos desde una perspectiva macro y desde una perspectiva local.

En lo que se refiere a la perspectiva macro, dicha política se sustenta en los siguientes preceptos (MIES 2013, 71):

- Articulación al desarrollo territorial e intersectorial de actores institucionales públicos y privados.
- Calidad para la cualificación del servicio en función del desarrollo integral de niñas y niños.

- Equidad de oportunidades y fortalecimiento de la inclusión (interculturalidad, discapacidad, género, intergeneracional).
- Focalización de la atención dirigida a la restitución de derechos de niñas y niños que pertenecen a familias en condiciones de pobreza y extrema pobreza.
- Recuperar la participación y responsabilidad de la familia y la corresponsabilidad de la comunidad.
- Rectoría, control y acreditación de servicios de Desarrollo Infantil.

Y en lo que respecta a la perspectiva local o más específica, los principios pueden reseñarse de la siguiente manera:

- El centro de todo proceso educativo lo constituyen las niñas y los niños: este principio resalta el papel de los niños como eje central de todas las herramientas de la política, es decir, toda planificación y ejecución que se dé deberá ir exclusivamente en pro de las características, los intereses y las necesidades de la primera infancia.
- Mediación de la persona adulta es de orientación y guía del proceso: este principio define el rol fundamental que tienen los adultos en el desarrollo integral de los niños. En detalle, se resalta que estos deberán organizar, estructurar y orientar el proceso de desarrollo de manera conjunta y corresponsable, es decir, su papel no se limita a dictar lineamientos específicos al resto de los actores.
- La integración de la actividad y la comunicación en el proceso educativo: este principio establece la importancia que tiene la comunicación y la interacción constante que deben tener los niños con los cuidadores. Esto, tomando en cuenta que es a través de la comunicación con su entorno que los infantes adquieren el conocimiento, comprenden los valores de su sociedad y adquieren una identidad cultural.
- La relación del niño y niña con el mundo circundante: se refiere a la relación que deben tener los niños en edad de primera infancia con el entorno que lo rodea, incluyendo los objetos, los espacios, las actividades, los animales y las personas. Esto es imprescindible para que el niño comience a comprender la realidad que lo rodea, a la vez que la hace suya y comienza a sentir que forma parte de ella.
- La unidad entre los conocimientos y los valores (lo cognitivo y lo afectivo): este principio resalta el aspecto dual que debe tener la educación impartida a la primera infancia, la cual, además de enfocarse en generar conocimientos,

debe enfocarse en crear valores y forjar las emociones de los niños. Esto último con el fin de desarrollar personas integrales que más allá de amplios conocimientos se formen con buenas características en su comportamiento.

- La vinculación entre la modalidad y las familias: este principio establece que sea cual sea la modalidad bajo la cual el infante reciba los beneficios de la política pública, la familia deberá tener una interrelación inquebrantable con ella. Ello se sustenta en el rol fundamental que tiene la familia en el DII, por tanto, la modalidad y la familia deberán plantearse metodologías, estrategias y tareas comunes que permitan un desarrollo congruente entre el hogar y la modalidad para cada uno de los infantes.
- La articulación de los diferentes componentes del proceso educativo: hace referencia a la necesidad de interrelación que deben tener cada uno de los procesos y las etapas que conforman el proceso de DII, a modo de ejemplo, se establece que debe haber una articulación entre la culminación de la atención de DII y el comienzo de la etapa de Educación Inicial.
- La atención a las diferencias individuales (a la diversidad): este principio establece que la política pública debe tomar en cuenta que cada infante es un sujeto único que tiene sus propias características, intereses y necesidades; por tanto, debe fomentarse el respeto hacia las diferencias en cada uno de los procesos y etapas de atención del DII.
- La equidad: en línea con lo anterior, la política pública de desarrollo infantil integral deberá sustentarse en la premisa de que todos los seres humanos nacen igual, y por tanto, “ningún grupo o persona está por encima o es mejor que otro, así como tampoco puede ser excluida ni maltratada por ser hombre o mujer; mestizo, afro descendiente o indígena; niño o adulto mayor; ecuatoriana o extranjera, con buena salud o con discapacidad” (MIES 2013, 74)

Resultados esperados

La política pública del desarrollo infantil integral surgió de una serie de cambios ejecutados por el gobierno de Rafael Correa, dentro de los que resaltan la creación del INFA, a través de la fusión de cuatro organismos, y su posterior adhesión al MIES. En este sentido, dicha política puede concebirse como un proyecto reciente que ha requerido la unificación de servicios públicos y privados

que antes eran brindados por diferentes organismos, la definición de nuevos criterios de atención, el planteamiento de las coberturas a nivel nacional, entre otros.

Todo esto generó nuevas conceptualizaciones y nuevos quiebres en la política pública que hasta entonces se venía implementado hacia la población infantil. Estos quiebres reflejan, de manera general, los nuevos hitos que la política pública espera marcar en el DII del Ecuador en los próximos años, quedando establecidos de la siguiente manera:

- Pasar del concepto de “guardería”, que se refería solo a la necesidad de “guardar” a los niños, a experiencias del desarrollo infantil.
- Atención profesional en el área de educación inicial.
- Capacitación continua y profesionalización del talento humano que forma parte de las acciones y las modalidades de la política pública.
- Progreso constante en la corresponsabilidad de los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD) y las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC).
- Atención directa en los Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV) y en el programa Creciendo con Nuestros Hijos (CNH).
- Gestión del servicio a partir de distintos protocolos de gestión (administrativo y financiero, pedagógico, familiar y comunitaria, entre otros).
- Registro, revisión y certificación de los servicios de DII.
- Regularización de las licencias de funcionamiento de cada uno de los centros de atención involucrados.
- Estrategia de sensibilización a la sociedad en general sobre la importancia del DII.

De igual forma, y en un sentido más específico, la política pública del desarrollo infantil espera alcanzar los siguientes resultados en los actores atendidos (MIES 2013, 78-79):

- Mejor desarrollo cognitivo.
- Eficiente desarrollo motriz.
- Estable desarrollo afectivo-social.
- Adecuadas competencias lingüísticas y comunicativas.
- Fortalecimiento de la familia: mejores relaciones afectivas entre sus miembros, buen trato a los hijos / hijas, contribuyendo a su desarrollo integral.
- Participación en juegos, actividades en el hogar, otros espacios familiares y comunitarios.
- Familias partícipes de actividades educativas de sus hijos.
- Capacidad de la comunidad para asumir responsabilidades.

- Participación y propuesta de iniciativas para la resolución de problemas comunitarios.
- Fortalecimiento del liderazgo de agentes de la comunidad
- Menor nivel de conflictividad en la comunidad.

2.2.4 Modalidades de servicios de Desarrollo Infantil Integral

La implementación y promoción de la política pública de desarrollo infantil en el territorio ecuatoriano se lleva a cabo a través de distintas modalidades de servicios, los cuales, buscan dar respuesta a los distintos sectores de la sociedad de acuerdo a sus condiciones y necesidades. Actualmente, el país ofrece tres modalidades de servicio, a saber, los Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV), los Centros de Desarrollo Infantil (CDI) y el programa Creciendo con Nuestros Hijos (CNH).

Los CIBV son centros de desarrollo infantil cuya atención está destinada, principalmente, a los niños en edad de 1-3 años, sin embargo, si existe una necesidad justificada, el centro puede recibir a infantes a partir de los 3 meses de nacido. Tienen, además, una atención prioritaria para aquellos niños y familias en condiciones de pobreza y desnutrición, y para aquellos hijos de madres adolescentes que no cuenten con ningún tipo de ayuda para su cuidado (MIES 2013).

Los CDI también son centros de atención infantil, pero tienen la diferencia de ser ejecutados por distintas organizaciones (públicas y privadas) que tienen capacidad de autofinanciarse, es decir, que no dependen económicamente del MIES. Son centros que atienden a niños desde los 45 días de nacidos hasta los 3 años de edad y que brindan, además, atención a niños con discapacidades leves o moderadas (MIES 2014).

Finalmente, el programa CNH consiste en diferentes procesos de sensibilización y capacitación a las familias de la primera infancia. Es implementado a través de encuentros grupales y de visitas domiciliarias, por parte de personal capacitado, a cada uno de los hogares atendidos. En cada uno de estos encuentros se brindan las herramientas técnicas necesarias para que la familia y los encargados del cuidado del infante puedan contribuir de manera positiva en su desarrollo integral. Está dirigido a toda la población infantil con edad comprendida entre 0-3 años priorizando, igualmente, a todas las familias en condición vulnerable de pobreza (MIES 2013)

2.3 Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV)

Como se comentó previamente, los CIBV son una de las modalidades de atención con las que cuenta la política pública de desarrollo infantil integral para llegar y beneficiar a la primera infancia.

Estos servicios de atención están ejecutados por el MIES, ya sea a través de convenios con otros centros, instituciones, organizaciones, etc., o a través de la administración directa. Las acciones que allí se realizan se dan bajo el enfoque de derechos –mismo que rige la política pública y el DII- y están enfocadas en atender las áreas de salud preventiva, educación y alimentación saludable. Deben tener una cobertura mínima de 40 infantes en cada uno de sus establecimientos y operar durante todo el año, tomando solo un receso de 15 días durante la época de vacaciones escolares (MIES 2014). Esto último, con el fin de ser centros sostenibles y garantes de una atención de calidad, no obstante, habrán zonas excepcionales en las que se permita la operación con menos cantidad de niños previa autorización de las autoridades y los delegados correspondientes (Dirección Nacional de Servicios de CIBV 2014).

El objetivo general que persiguen estos centros de atención es:

Promover el Desarrollo Infantil Integral de niñas y niños de 12 a 36 meses de edad, que asisten diariamente a las unidades CIBV cuyas familias se encuentran en condiciones de pobreza o en situaciones de riesgo y vulnerabilidad, con la responsabilidad de la familia, la corresponsabilidad de la comunidad, en articulación intersectorial. (MIES 2013, 93)

Y además, se proponen los siguientes objetivos específicos (MIES 2013, 93):

- Lograr el máximo desarrollo integral posible en los ámbitos de la vinculación emocional y social, exploración del cuerpo y motricidad, manifestación del lenguaje verbal y no verbal, descubrimiento del medio natural y cultural en las niñas y niños de 12 a 36 meses, mediante procesos educativos de calidad, teniendo en cuenta la diversidad cultural, la equidad de género e inclusión, así como las necesidades educativas especiales.
- Brindar asistencia alimentaria-nutricional a través de cuatro ingestas diarias.
- Promover el rol protagónico de la madre, del padre y demás miembros de la familia en el desarrollo integral de sus hijas e hijos de 12 a 36 meses de edad.
- Fortalecer la participación de los distintos actores de la comunidad en el desarrollo integral de las niñas y niños que en ella conviven, así como la articulación con gobiernos locales.

- Promover las relaciones de carácter intersectorial entre los diferentes ministerios, organizaciones, instituciones, asociaciones públicas y privadas, en beneficio del desarrollo integral a la primera infancia.

En este sentido, los CIBV deben ser concebidos como espacios cuyas características se encuentran adecuadas para la atención exclusiva de niños en edad de primera infancia. Además, vale resaltar que los padres de estos infantes deben tener la necesidad de trabajar fuera de casa y no contar con el apoyo de ningún otro adulto que pueda encargarse del cuidado del bebé en el hogar.

Así mismo, bajo los lineamientos establecidos en la Ley Orgánica de Discapacidades, los CIBV tienen también el deber de atender a infantes que presenten algún tipo de discapacidad, siempre y cuando esta sea leve y esté previamente evaluada e informada por un especialista (Dirección Nacional de Servicios de CIBV 2014).

2.3.1 Características de los CIBV

Al ser centros dirigidos a una población altamente vulnerable, se hace preciso que estos cuenten con ciertas características específicas que garanticen la seguridad y el correcto desarrollo de la primera infancia.

En este sentido, la organización de cada uno de los centros deberá estar a cargo de una coordinadora o coordinador CIBV, quien tiene el rol de analizar las necesidades y las características de los diferentes grupos de edad dentro de la población atendida (3-11 meses, 12-23 meses y 24-36 meses) y la cantidad de inscritos en la unidad de atención (Dirección Nacional de Servicios de CIBV 2014). Esto, con el fin de generar, a partir de dicha información, los espacios adecuados para el cumplimiento de los objetivos planteados.

Sin embargo, pese a que la organización de cada centro estará guiada por características particulares, hay ciertos parámetros establecidos que deben cumplirse en cada uno de los CIBV, dentro los que figuran:

- Cada establecimiento debe contar con áreas externas e internas que permitan cumplir todas las actividades requeridas para cada grupo de edad, en detalle, la unidad de atención de desarrollo infantil deberá contar con un mínimo de 2 metros cuadrados por infante en cada aula (MIES 2014).
- En cada área debe existir el mobiliario, el equipamiento, el utillaje y el material didáctico necesario para que cada grupo etario atendido pueda

disfrutar, sin interrupción, de las actividades planificadas para la jornada diaria (Dirección Nacional de Servicios de CIBV 2014).

En cuanto a la modalidad de atención, la Dirección Nacional de Servicios de CIBV establece los siguientes parámetros (2014, 12-13):

- Atención diaria, durante 5 días a la semana, con horarios diferenciados: parcial de 2 a 4 horas, tiempo medio 4 a 6 horas, completo de 6 a 8 horas y en horario extendidos por más de 8 horas.
- La atención se ejecuta en espacios físicos cuya infraestructura cumple con estándares de calidad en función de la cobertura de atención.
- Las actividades se organizan de acuerdo al tiempo de permanencia de las niñas y niños en el centro, a través de la jornada diaria que programa de manera óptima los diferentes momentos educativos del horario de vida.
- La Asistencia alimentaria dependerá del tiempo de permanencia de la niña o niño en el centro infantil, considerando un promedio de 2 a 2 h20 entre cada tiempo de comida.
- La atención de las niñas y niños está bajo la responsabilidad de la Coordinadora [o Coordinador] que cumplen un perfil profesional, como también las Educadoras [o Educadores] de desarrollo infantil integral CIBV.

Tomando este último parámetro en cuenta, se debe resaltar que cada CIBV debe contar con un coordinador(a) o directos(a) y con una educadora o educador por cada 10 infantes, los cuales, deben cumplir con las siguientes responsabilidades (Dirección Nacional de Servicios de CIBV 2014):

- Debe atender a los niños de manera organizada y siguiendo las necesidades de interrelación establecida para cada grupo etario.
- Debe relacionarse con cada infante de manera respetuosa, afectuosa y alegre con el fin de generar un estado y un ambiente emocionalmente positivo.
- Debe dedicarse a conocer a cada uno de los niños atendidos de manera tal que pueda saber cuáles son sus características y necesidades específicas.
- Debe participar tanto en la ejecución como en la planificación de cada una de las actividades que se lleven a cabo con el alumnado dentro del CIBV.
- Debe realizar distintas piezas de material didáctico que sirvan en los procesos de aprendizaje y desarrollo haciendo uso de materiales reciclables y de técnicas de reutilización.
- Debe llevar un registro periódico del avance que muestra cada infante en su desarrollo integral.
- Debe atender las necesidades de alimentación, aseo y descanso de cada uno de los niños que estén a su cargo.

- Deberá participar en todas las actividades de formación y capacitación ofrecidas y sugeridas.
- Deberá participar en la planificación de cada uno de los componentes que atiende el CIBV.
- Debe colaborar en todas las actividades requeridas para el buen funcionamiento de los CIBV.
- Debe colaborar con la limpieza de los espacios en los que se llevan a cabo las distintas actividades con los infantes atendidos.
- Debe llevar un registro de todas las novedades experimentadas en cada una de las jornadas, incluyendo tanto el desempeño de los niños como la participación de las familias.
- Debe presentar, cada año de gestión, un certificado ocupacional otorgado por el Ministerio de Salud Pública.

En lo referente al proceso de admisión, cada familia debe cumplir con un procedimiento de asesoría y capacitación, por parte de los coordinadores de los CIBV, que les permita comprender el mecanismo de acción de los centros, los deberes que deberá cumplir como actor fundamental y las verdaderas necesidades que manifiesta el infante según su grupo de edad. Esto, con el fin de que pueda generarse el acuerdo y el compromiso conjunto, entre el centro y los representantes, necesario para el correcto desarrollo integral del niño atendido.

2.3.2 Componentes del Servicio de Desarrollo Infantil Integral

El desarrollo integral es un tema que responde a la atención de diferentes aspectos de la vida de las personas. En el caso de la infancia temprana, son numerosos los aspectos claves que deben ser atendidos para lograr un crecimiento físico y mentalmente saludable, por tanto, el servicio brindado por los CIBV debe sustentarse en diferentes componentes que respondan a la condición multifactorial del DII.

Bajo este contexto, la Dirección Nacional de Servicios de CIBV plantea los siguientes componentes como principales en la atención al DII:

Componente de Salud Preventiva

Es un componente que está agregado, a su vez, por otros cuatro factores de acción, a saber: la Promoción de la Salud, el Saneamiento Ambiental, la Formación

de Hábitos de Higiene Personal y General y los Primeros Auxilio, los cuales, están alineados con lo propuesto por el MSP en su manual de normas de atención primaria de salud para la niñez (Dirección Nacional de Servicios de CIBV 2014).

En detalle, la Promoción de la Salud se refiere al proceso de sensibilización que debe aplicarse a los familiares con respecto a su responsabilidad en el control médico del infante, el cual, deberá estar acorde a las necesidades que presenta cada niño según su edad. Por su parte, el Saneamiento Ambiental está enfocado en orientar a las familias en el cuidado que deben tener para garantizar los mejores niveles de salubridad a los infantes, para ello, se les debe sensibilizar sobre el manejo correcto del agua apta para el consumo, las aguas residuales y excretas y los residuos sólidos (Dirección Nacional de Servicios de CIBV 2014).

La Formación de Hábitos de Higiene Personal y General consiste en un proceso de sensibilización, igualmente a los familiares, en lo que respecta a la importancia que tiene la formación de dichos hábitos en el hogar y las mejores técnicas para lograrlo en conjunto. En lo que respecta a los Primeros Auxilios, los CIBV también deberán orientar a las familias en la prevención de accidentes dentro del hogar, y en caso de que alguno suceda, como actuar y reaccionar para salvaguardar la integridad del infante (Dirección Nacional de Servicios de CIBV 2014).

Todos estos procesos serán planificados y ejecutados dentro de los CIBV a través de encuentros familiares periódicos que incluyan, además, la presencia de los niños atendidos. En cuanto a la ejecución de las herramientas brindadas, estas deberán tener estricto cumplimiento tanto en los centros como en los hogares de cada uno de los infantes.

El MSP, en sus niveles de intersectorialidad local, tiene un papel fundamental en la garantía del cumplimiento de todos los factores del componente de la salud preventiva. Este deberá, en corresponsabilidad con la comunidad y las familias, hacer cumplir las acciones básicas de atención primaria a la salud y llevar un registro de todas las acciones que se vayan cumpliendo en los infantes de acuerdo a su grupo etario (Dirección Nacional de Servicios de CIBV 2014).

Componente de Alimentación y Nutrición

En específico, tal como lo establece la Dirección Nacional de Servicios de CIBV (2014), dichos centros deben garantizar el cubrimiento del “70% de las recomendaciones nutricionales diarias a través de los cuatro tiempos de comida:

desayuno, refrigerio de la media mañana, almuerzo y refrigerio de la media tarde durante los cinco días de atención” (19), es decir, los CIBV juegan un papel primordial en el bienestar nutricional de la primera infancia atendida.

No obstante, la familia debe encargarse de cubrir, de manera pertinente, el restante 30% de las necesidades nutricionales de cada infante, y en el caso de los días de descanso del CIBV, estos deberán garantizar el 100% de dicho componente. En consecuencia, se hace preciso incluir en los encuentros familiares temas de nutrición y buena alimentación, de manera tal que los representantes del infante puedan corregir y cambiar las practicas alimentarias inadecuadas que se puedan estar llevando a cabo en el hogar. De igual forma, las prácticas socioeducativas implementadas dentro de los CIBV deben incluir actividades que motiven a todos los niveles de la primera infancia a consumir alimentos saludables.

En lo que se refiere a los alimentos ofrecidos dentro de los CIBV, esta se rige por la normativa de externalización del servicio establecida en sus lineamientos, por tanto, los coordinadores deberán encargarse de supervisar que el servicio de alimentación responsable muestre diariamente características organolépticas adecuadas en todos sus componentes y que se adapte, firmemente, a la planificación de alimentación previamente revisada y aprobada por los especialistas (Dirección Nacional de Servicios de CIBV 2014).

Componente de Educación

Bajo la conceptualización de los CIBV, la educación en la primera infancia es una labor conjunta ejercida por los educadores, la familia y la comunidad, por tanto, puede establecerse que todos los momentos que conforman el día a día de un infante se corresponden con momentos educativos. En consecuencia, se hace preciso garantizar herramientas y procesos adaptados, en su totalidad, a las necesidades que presenta cada niño de acuerdo a su edad.

En este orden de ideas, la Dirección Nacional de Servicios de CIBV (2014, 20) afirma que:

Hay que tomar en cuenta que para que las niñas y niños se apropien de la cultura, se debe considerar las particularidades de su edad, propiciando procesos de interacción con los objetos, con los que juega, actúa, realiza experiencias múltiples, dentro de la unidad de atención, y en su vida cotidiana apropiándose de su uso, de sus funciones y de sus cualidades; de igual manera, estableciendo el mayor número de interrelaciones con los miembros de la familia, especialmente la mamá y el papá, los amigo/amigas de su edad, los vecinos más cercanos, otras personas que viven y trabajan en el

barrio, entre otros; de esta forma, se cumple con el principio de que la educación es tarea de todos.

Para llevar a cabo lo planteado, el componente educativo dentro de los CIBV es desarrollado a partir de procesos socioeducativos, los cuales, “se conciben como una serie de actividades de carácter educativo que permite una relación cercana, de dialogo, reflexión e intercambio, en donde es fundamental la socialización de experiencias, durante el desarrollo de la jornada diaria” (Dirección Nacional de Servicios de CIBV 2014, 20-21).

Dichos procesos están compuestos por actividades que responden a un proceso pedagógico de enseñanza y aprendizaje, es decir, por actividades que deben ser planificadas con antelación siguiendo un orden lógico y metodológico (Dirección Nacional de Servicios de CIBV 2014). Sin duda, la planificación es sumamente importante en este aspecto, pues permite que los infantes disfruten y desarrollen actividades, que al estar previamente establecidas, evitan improvisaciones y olvidos, lo que genera la enseñanza y el impacto esperado en cada uno ellos.

En un sentido específico, la Dirección Nacional de Servicios de CIBV (2014) sugiere que las educadoras deberán aplicar, al menos, tres actividades diarias planificadas. El proceso de planificación de estas, señala, debe partir de la selección de una esfera de desarrollo, de una característica a fortalecer y de un objetivo específico. Seguido, se deben plantear una serie de actividades a desarrollar por los infantes y escoger los recursos que mejores se adapten al cumplimiento de la acción. Finalmente, se debe definir un indicador de logro que permita calificar los resultados y el alcance de dicha actividad.

En cuanto a la planificación curricular de los CIBV, según lo establece el MIES (2014), estos deben contar “con un diagnóstico inicial, una planificación curricular acorde a las necesidades de cada niña o niño, [y un] seguimiento y evaluación en el marco del currículo de educación inicial vigente” (11). Así mismo, establecen que para determinar el nivel de desarrollo de cada infante según su edad, los CIBV deben hacer uso de las siguientes herramientas (11):

- Vinculación emocional y social;
- Descubrimiento del medio natural y cultural;
- Exploración del cuerpo y motricidad;
- Lenguaje verbal y no verbal.

La vinculación emocional y social se refiere al desarrollo de la capacidad socio-afectiva que van desarrollando los niños desde su etapa prenatal, por tanto, la madre es quien tiene el papel principal en el desarrollo de dicha capacidad. Si este proceso se da de la manera adecuada, los niños tienden a ver incrementada su motivación y sus ganas de descubrir el mundo que los rodea. Bajo este aspecto es que se forjan las primeras normas de comportamiento de los infantes, pues se va dando la comprensión de lo que pueden y no pueden hacer y se van dando los primeros hábitos de autonomía, tales como comer solo e ir al baño solo (Dirección Nacional de Servicios de CIBV 2014).

El descubrimiento del medio natural y cultural propone el desarrollo de las capacidades censo-perceptivas para que los niños vayan descubriendo la realidad natural y cultural que los rodea. Este aspecto es primordial para que los infantes vayan alcanzando la capacidad de representar y fijar en su mente todo aquello que los rodea, lo que propicia que en ellos se vaya desarrollando la capacidad de pensamiento, imaginación y creatividad (Dirección Nacional de Servicios de CIBV 2014).

Por su parte, la exploración del cuerpo y la motricidad incluye todas aquellas habilidades motrices básicas que los niños van adquiriendo desde el momento de su nacimiento, las cuales, son necesarias para que se genere una interacción oportuna entre el niño y su entorno inmediato. Dentro de este ámbito de evaluación se consideran, además, cuatro aspectos claves que se relacionan con el desarrollo motriz adecuado y que deben tomarse en cuenta (Dirección Nacional de Servicios de CIBV 2014):

- La coordinación dinámica global
- La relajación
- La disociación del movimiento
- La eficiencia motriz

Finalmente, la herramienta de lenguaje verbal y no verbal se refiere a la adquisición del lenguaje y la comunicación, factores protagónicos en los dos primeros años de vida de las personas. Para este desarrollo se precisa que los actores involucrados mantengan comunicación constante con los infantes, con el propósito de que estos vayan comprendiendo los patrones de su lengua materna, su

construcción gramatical y su fonética (Dirección Nacional de Servicios de CIBV 2014).

Componente de Participación Familiar

Partiendo de la premisa de que la familia juega un rol fundamental en el DII, los CIBV deben trabajar arduamente en la inclusión de los familiares en todos los procesos socioeducativos de la primera infancia. En consecuencia, las educadoras y las coordinadoras deberán educar y orientar también a los familiares para que estos puedan continuar y complementar en el hogar todos los avances generados dentro de los centros educativos (Dirección Nacional de Servicios de CIBV 2014). En este sentido, se debe procurar que todos los logros alcanzados en el DII provengan de la acción conjunta entre la familia y los especialistas, pues de no ser así, los avances no podrán concretarse de manera correcta.

Componente de Participación Comunitaria

Al igual que la familia, la comunidad también juega un rol, aunque no tan determinante, dentro del desarrollo integral de la primera infancia. En consecuencia, los CIBV también deberán generar espacios de participación comunitaria partiendo de las siguientes acciones (Dirección Nacional de Servicios de CIBV 2014, 29):

- Sensibilizar a sus actores sobre la importancia del desarrollo integral de sus niñas y niños.
- Levantar un diagnóstico participativo sobre la situación de la niñez.
- Retroalimentar las buenas prácticas y experiencias.
- Propiciar espacios para el diálogo, la rendición de cuentas que les permita analizar y reformular sus acciones.

Simultáneamente, debe ir desarrollándose en los niños la percepción de que como actores individuales pertenecen a un grupo social que se compone de una serie de ideas y características que definen su identidad cultural.

Componente Intersectorial

Finalmente, el componente intersectorial del servicio de DII a partir de la interacción de los diferentes sectores de la economía que intervienen en dicho proceso. Para ello, cada uno de los actores involucrados (Ministerios, organizaciones, instituciones) debe asumir el desarrollo de la primera infancia como una prioridad, y así, trabajar en pro del cumplimiento de todos los objetivos de la política pública de desarrollo infantil integral.

Capítulo Tercero

Análisis de la Política de Desarrollo Infantil Integral en los CIBV

3.1 Metodología

3.1.1 Enfoque de la investigación

La presente investigación tiene un enfoque cualitativo, ya que tiene como fin estudiar las condiciones y la calidad del servicio brindado por un grupo seleccionado de CIBV bajo el marco de los lineamientos de la Política Pública de Desarrollo Infantil Integral. En detalle, Hernández, Fernández y Baptista (2010) establecen que el enfoque cualitativo “utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación” (7), por tanto, con el presente estudio se pretende esclarecer cómo ha sido la implementación de la política pública aplicada por el Estado a través de los CIBV.

3.1.2 Modalidad de la investigación

Para analizar cómo ha sido el desenvolvimiento de la política de desarrollo infantil integral en los CIBV se decidió aplicar un estudio de campo en un grupo seleccionado de centros. Dicho estudio consiste en una visita, por parte del investigador, a cada uno de los CIBV seleccionados para valorar, a través de un proceso de observación, la calidad y el estado de los distintos componentes que conforman dicha modalidad de servicio de la política pública. En este sentido, se debe especificar que un proceso de observación:

Consiste en el registro sistemático, válido y confiable del comportamiento o de la conducta manifiesta, la cual puede utilizarse en muy diversas circunstancias. Con los métodos o técnicas de observación el investigador participa mirando, registrando y analizando los hechos de interés. Su objetivo primario es registrar el comportamiento sin interferirlo (Fernández 2006)

3.1.3 Herramienta de investigación

Para recabar la información necesaria de cada uno de los CIBV visitados se utilizará como herramienta de investigación una ficha de observación, a través de la cual se prevén evaluar los siguientes componentes: la participación y responsabilidad

de la familia y la comunidad; la calidad del servicio en función de la norma técnica de desarrollo infantil integral; la equidad de oportunidades y fortalecimiento de la inclusión; y la restitución de derechos y prioridad a las familias en condición de pobreza. Estos componentes están relacionados directamente con los principios rectores que sustentan la política pública de desarrollo infantil integral, por tanto, los resultados observados servirán para evaluar si los mecanismos implementados por el Estado, y específicamente por el MIES, están siguiendo y cumpliendo los principios de la política.

Así mismo, vale acotar que cada uno de los componentes está conformado, a su vez, por observaciones y especificaciones que, según la teoría analizada, son claves para evaluar la calidad y el alcance de la política pública desempeñada a través de los CIBV. La Norma Técnica de Desarrollo Infantil, que establece los estándares que deben regir las distintas modalidades de servicio al desarrollo de la primera infancia, sirvió como guía principal al momento de definir los principales factores a observar en cada centro de atención visitado.

3.1.4 Objeto de estudio

Para la aplicación del estudio se tomó como espacio geográfico el Distrito Metropolitano de Quito, el cual, para diciembre de 2015 contaba con un total de 250 CIBV, de los cuales, 245 estaban atendidos bajo convenio y 5 bajo atención directa (MIES 2015). Así mismo, se debe resaltar que según un informe del Gobierno de la Provincia de Pichincha (2015), para agosto de 2015, 48 de esos CIBV eran administrados bajo un convenio de Cooperación Institucional firmado entre el MIES y el Gobierno Autónomo Descentralizado de Pichincha.

3.2 Presentación de los resultados

Finalmente, el estudio de campo se aplicó a un total de cinco CIBV pertenecientes al sector centro-norte de Quito, a saber, el CIBV “José Mejía Lequerica”, el CIBV “Llano Grande”, el CIBV “José María García”, el CIBV “Nuevo Amanecer” y el CIBV “Isabel Vendramini”.

En promedio, los centros visitados atienden a un total de 30 infantes, los cuales, sobresalieron por ser grupos equitativos en cuanto a género y edad. Esto último con excepción del grupo etario más joven (0-11 meses), el cual resaltó por ser

el grupo más reducido en cada uno de los centros visitados, de hecho, en uno de ellos pudo observarse que no asistían infantes con menos de un año de edad.

En cuanto al personal educativo, pudo comprobarse que en cada uno de los CIBV se da una relación promedio de 10 infantes por educador(a), lo cual, está en línea con lo establecido por el modelo de gestión de la política pública del desarrollo infantil integral (MIES 2013).

Ahora bien, como se mencionó anteriormente, la ficha de observación que se utilizó para evaluar los CIBV visitados estuvo conformada por una serie de componentes claves, los cuales, buscaban sintetizar las características más importantes con los que cada uno de los centros debía cumplir para estar acorde con los lineamientos establecidos en el diseño de la política pública de desarrollo infantil integral del Ecuador.

En este sentido, los resultados obtenidos a partir de dicha observación se presentarán y analizarán de acuerdo a los componentes evaluados. Esto, con el fin de generar un análisis más sencillo y delimitado que permita establecer, a través del estudio comparativo entre los componentes, cuáles son las posibles fortalezas y debilidades que la modalidad del servicio de los CIBV está presentando en su acción e implementación.

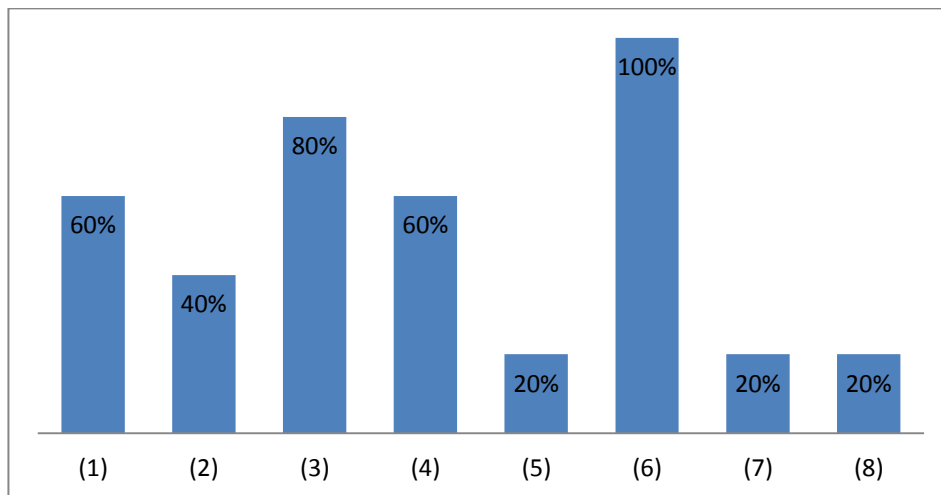
3.2.1 Participación y responsabilidad de la familia y la comunidad

Dentro de los planteamientos que establece el diseño de la política de desarrollo infantil integral resalta la inclusión de distintos actores de la sociedad en su implementación. En detalle, la Estrategia Nacional de DII plantea que si bien hay personas y especialistas que definen a la madre y a la familia como el actor único y primordial en el desarrollo de la primera infancia, también están los que resaltan y sustentan la importancia que tiene la atención, por parte de agentes externos y especialistas (como los hogares de cuidado), en el desarrollo de dicho grupo etario. En este sentido, la Estrategia Nacional establece que el DII en el Ecuador debe ser una labor compartida entre la familia y la comunidad en la que se desenvuelve el infante, por tanto, uno de los principios que rige el diseño de la política pública estudiada es la inclusión de los distintos actores de la sociedad en el desarrollo integral de la primera infancia, resaltando especialmente el rol de la familia y de la comunidad en la cual se desarrolla el individuo.

En consecuencia, uno de los componentes primordiales a evaluar en cada uno de los CIBV visitados fue el nivel de participación y responsabilidad que estaban teniendo las familias de los infantes atendidos, y la comunidad en general, en su desarrollo integral. Para ello, se hizo una revisión de los parámetros establecidos por la Estrategia Nacional del DII y por la Dirección Nacional de Servicios de CIBV en lo correspondiente a los lineamientos que se debían cumplir dentro de dichos centros con respecto al papel de la familia y la comunidad, quedando definidos los siguientes ítems a evaluar: la existencia de un comité de padres y madres de familia (1), la realización de reuniones mensuales del mencionado comité (2), la realización de jornadas de capacitación y formación para los padres de los infantes al menos una vez al año (3), el uso de las instalaciones del CIBV para encuentros y beneficios de la comunidad (4), la realización de charlas con la comunidad de la importancia del DII (5), la inscripción de todos los niños(as) en el Registro Civil (6), la orientación y el acompañamiento a las familias en este último proceso (7) y la realización conjunta, entre el coordinador(a) y el comité de padres, del plan educativo del CIBV (8).

Gráfico 1

Participación y responsabilidad de la familia y la comunidad



Fuente: Ficha de observación.

Elaboración: Propia.

Finalmente, de las observaciones se concluyó que, tal como se observa en el gráfico 1, el único de estos ítems que es cumplido en el 100% de los centros visitados es el del registro civil de los infantes atendidos, sin embargo, solo en un 20% de ellos se pudo comprobar que el personal encargado ha tenido una participación activa en la

orientación de la importancia que tiene el cumplimiento de este requisito en la primera infancia.

Así mismo, resaltó el hecho de que solo en el 20% de los CIBV estudiados se confirmó que se hubieran dado charlas a la comunidad sobre la importancia que tiene el DII en el bienestar de la sociedad, lo que sugiere que este último concepto aún no ha tomado la relevancia pertinente, y por tanto, mientras no sea conocido, entendido e internalizado por la comunidad, esta no podrá involucrarse debidamente. No obstante, pudo confirmarse que en el 60% de los centros la comunidad está siendo involucrada a través de actos y reuniones llevados a cabo dentro de sus instalaciones.

En lo que se refiere a la participación de la familia, la consolidación de los comités de padres y madres se está cumpliendo en el 60% de los CIBV analizados, sin embargo, solo en un 20% de ellos el plan educativo fue elaborado conjuntamente por el coordinador(a) y el comité de padres, lo que indica que los padres aún no han tomado un rol totalmente activo en la planificación y el entendimiento del desarrollo infantil de sus infantes.

3.2.2 Calidad del servicio en función de la norma técnica de DII

Otro de los principios rectores que sustenta la política pública estudiada es la calidad de los servicios brindados, la cual, debe estar en función del desarrollo integral de los niños y niñas. En este aspecto, los parámetros que permiten cualificar la calidad del servicio brindado en los CIBV están sustentados en la Norma Técnica del DII, la cual, establece una serie de indicadores para cada uno de los componentes que deben ser supervisados y atendidos dentro de los centros de atención.

Así, la calidad del servicio de los CIBV fue evaluada a través de los siguientes componentes: el proceso socioeducativo, la salud preventiva, la alimentación y la nutrición, la infraestructura, el ambiente educativo y protector y el personal encargado. A su vez, cada uno de ellos se conformó por una serie de ítems cuyo cumplimiento es considerado primordial para garantizar un buen servicio de atención y cuidado a la primera infancia.

A continuación el análisis de cada uno de los subcomponentes evaluados para esclarecer la calidad del servicio:

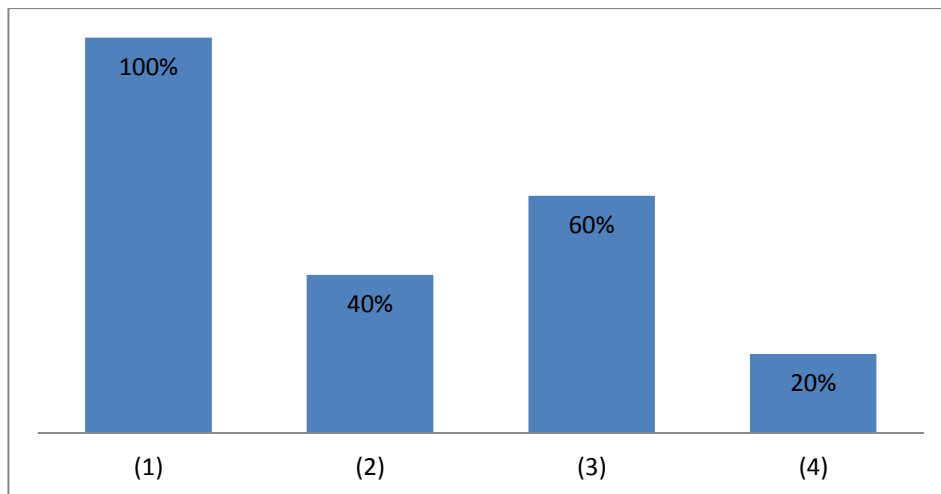
Proceso socioeducativo

La Estrategia Nacional de Desarrollo Infantil Integral establece que los procesos de educación dirigidos a la primera infancia deben estar basados en un factor socioeducativo, el cual propone, en palabras llanas, que cada una de las actividades educativas llevadas a cabo por los cuidadores deben estar previamente planificadas y deben tener, además, un resultado medible y alcanzable en los infantes. En consecuencia, el componente de observación socioeducativo se basó en evaluar la planificación, el control y el conocimiento de estos aspectos por parte de los educadores(as) de los CIBV.

Bajo este contexto, y tal como se muestra en el gráfico 2, el estudio realizado condujo a los siguientes resultados: en el 100% de los CIBV se está realizando una planificación pedagógica a las distintas actividades que las educadoras realizan con los infantes (1), en el 40% de los CIBV se realizan al menos tres actividades planificadas durante el día (2), en el 60% de los centros existe una ficha de evaluación de los logros y avances de cada niño(a) (3) y solo en el 20% las educadoras tienen pleno conocimiento del concepto del DII (4).

Gráfico 2

Aplicación del proceso socioeducativo



Fuente: Ficha de observación.

Elaboración: Propia.

De todo ello resalta que, si bien en todos los CIBV hay conocimiento y aplicación de la planificación pedagógica para las actividades educativas, la

importancia del control y la aplicación recurrente de estas últimas aún no está del todo establecida. Esto último se ve evidenciado en el hecho de que solo en el 40% de los CIBV estudiados las educadoras están cumpliendo con lo establecido por la Dirección Nacional de Servicios de CIBV en cuanto al número de actividades planificadas durante cada una de las jornadas.

Otro aspecto que llama notoriamente la atención es la prevalencia en el desconocimiento, por parte de las educadoras, en lo correspondiente al DII. En específico, en solo un 20% de los centros visitados las educadoras demostraron saber con detalle que significa y que conlleva el DII de la primera infancia, mientras que en el restante 80%, algunas educadoras afirmaron saber la existencia del término pero no conocer a detalle todos los factores que están inmersos en él. De esta forma, puede concluirse que a pesar de que se apliquen todas las técnicas pertinentes en la planificación pedagógica de las actividades socioeducativas, seguirá quedando un vacío entre la planificación y la aplicación mientras las educadoras no tengan un verdadero conocimiento del desarrollo que debe ser alimentado y estimulado con cada una de esas actividades.

Esto, tomando en cuenta que el desarrollo integral en la primera infancia es un tema complejo y multifactorial que amerita de numerosas atenciones y cuidados para poder ser guiado exitosamente por los educadores(as) y los padres, y por tanto, debe ser un concepto clave y de actualización constante en cada uno de los actores involucrados.

Salud Preventiva

El derecho a la vida es uno de los ejes fundamentales en los cuales se basa la Convención sobre los Derechos del Niño, por tanto, garantizar la salud de los infantes es una de las prioridades que persigue la política pública del desarrollo infantil. Para ello, la Norma Técnica y la Estrategia Nacional de DII establecen que uno de los componentes del servicio brindado por los centros infantiles es el de la salud preventiva, el cual, está compuesto a su vez por otros cuatro factores directamente ligados a la buena salud de la primera infancia, a saber: la promoción de la salud, el saneamiento ambiental, la formación de hábitos de higiene personal y general y los primeros auxilios.

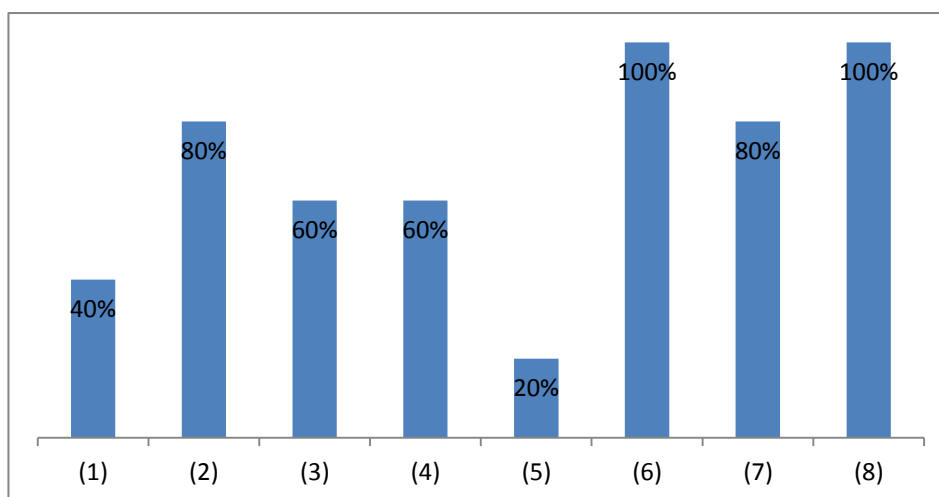
Bajo este contexto, cabe resaltar que el cumplimiento de los parámetros establecidos para concientizar y generar sobre la importancia de la salud preventiva en la primera infancia amerita de una actuación activa y conjunto entre los CIBV y el

Ministerio de Salud Pública (MSP). En detalle, el MSP tiene el deber, como actor interinstitucional de la política pública, de garantizar el conocimiento, el control y el cumplimiento de cada una de las prácticas necesarias para garantizar un buen estado de salud sustentable en todos los infantes que acuden a los CIBV. Para ello se hace preciso que el Ministerio, más allá de generar recomendaciones de buenas prácticas, participe de manera activa y periódica con la implementación de programas y de unidades operativas de servicios de salud a la primera infancia.

En este sentido, los ítems a observar para evaluar la calidad y el cumplimiento de estos componentes quedaron establecidos de la siguiente manera: existencia de una ficha de control de salud primaria actualizada para cada niño (1), la vacunación al día de cada uno de los niños(as) (2), la desparasitación de cada uno de los niños(as) mayores de dos años (3), la realización de exámenes de salud bucal a los niños(as) (4), el consumo de medicamentos de los niños(as) durante su permanencia en el CIBV (5), la existencia de una prescripción médica para cada medicamento suministrado (6), la limpieza de cada uno de los espacios del CIBV (7) y la realización de actividades didácticas que fomenten la formación de buenos hábitos de higiene personal (7).

Gráfico 3

Aplicación de la salud preventiva



Fuente: Ficha de observación.

Elaboración: Propia.

Tal como se observa en el gráfico 3, la mayoría de los parámetros que demuestran buenas prácticas de salud preventiva se cumplen en más del 60% de los

CIBV visitados, sin embargo, solo dos de ellos alcanzan el 100%. En específico, la vacunación y la desparasitación de los infantes se están cumpliendo en el 80 y el 60% de los centros visitados, respectivamente, lo que a pesar de representar más de la mitad se traduce como una gran carencia, pues son factores fundamentales en la salud infantil. No obstante, se debe resaltar que en muchos casos más que una negación las educadoras (es) comentaron no tener conocimiento de la posible vacunación o desparasitación de los infantes.

Esto último está ínfimamente ligado con la necesidad de existencia de una ficha de control de salud actualizada para cada niño en cada uno de los centros, condición que solo se está cumpliendo en el 40% de ellos. De esta forma, es consecuente el hecho de que las educadoras no tengan un verdadero conocimiento de los indicadores de salud primaria de cada uno de los atendidos(as).

En cuanto a la ingesta de medicamentos, un tema bastante delicado, pudo observarse que solo en el 20% de los CIBV visitados algunos niños estaban en la necesidad de recibir medicamentos durante su permanencia en el centro, sin embargo, se pudo comprobar que en el 100% de las instancias las educadoras tenían pleno conocimiento de la importancia de la prescripción médica y de la previa autorización de los padres en el caso de que algún niño necesitará recibir medicamentos por parte de ellas.

Finalmente, en el 80% de los CIBV pudo comprobarse un saneamiento total en cada una de las áreas donde se atienden y se mantienen los infantes, en el restante 20% podía notarse cierto descuido en algunas áreas, sin embargo, ninguno que pudiera considerarse amenazante para la salud de los niños(as).

Alimentación y nutrición

El tema de la alimentación y la nutrición está ínfimamente ligado a la salud de los infantes, sin embargo, es tratado como un componente independiente en la atención de los CIBV, y al igual que la salud preventiva, la alimentación y la nutrición es un factor que requiere de la acción participativa y conjunta del MSP. En detalle, este último tiene el deber de aportar sus conocimientos en lo que se refiere a los planes de alimentación y a las características nutricionales de cada uno de los niños(as) que son cuidados y atendidos en los centros de acuerdo a su grupo etario.

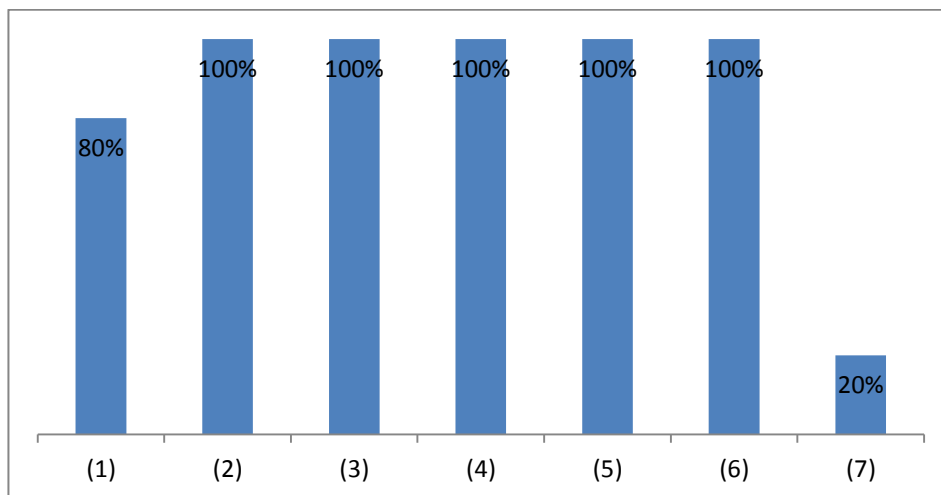
En cuanto a la ficha de observación, este componente resultó ser uno de los más complejos en cuanto a su composición de ítems a evaluar, pues tanto la Estrategia Nacional de DII como la Dirección Nacional de Servicios de CIBV

establecen numerosos indicadores que los centros deben cumplir para poder garantizar para prevenir la desnutrición y mejorar el estado nutricional en los servicios de desarrollo infantil.

Dentro de los factores observados para evaluar el sistema de alimentación y nutrición dentro de los CIBV resaltan: la realización de un diagnóstico inicial del estado nutricional (peso y talla) de cada niño(a) (1), la realización de un control semestral del estado nutricional en conjunto con el MSP (2), el uso de leche materna en los infantes menores de 11 meses (3), el consumo de cuatro comidas al día (4), la existencia de una ficha de planificación de alimentación saludable (5), la capacitación del coordinador(a) con respecto a la norma técnica de la externalización del servicio de alimentación (6) y la existencia de niños con desnutrición (7).

Gráfico 4

Aplicación de buena alimentación y nutrición



Fuente: Ficha de observación.

Elaboración: Propia.

Tal como se refleja en el gráfico 4, la alimentación y la nutrición de los infantes es uno de los aspectos más cuidados dentro de los CIBV, cumpliéndose en un 100% los controles periódicos realizados por el MSP, la ingesta de leche materna por parte de los niños(as) menores de 11 meses, la capacitación del coordinador con respecto a la norma técnica de la externalización del servicio de alimentación y la existencia de una ficha de planificación de alimentación saludable, la cual, también es supervisada por agentes del MSP. En lo que se refiere a la leche materna, se pudo comprobar que en cada uno de los centros, las madres de los infantes dejan el

alimento previamente extraído para que sea dado a sus hijos(as) en los horarios correspondientes.

De igual forma, resaltó el hecho de que solo en el 20% de las observaciones se pudo notar niños con problemas de desnutrición, no obstante, las educadores manifestaron pleno conocimiento de la situación y confirmaron que estos niños llevan un tratamiento especial en sus comidas. Así mismo, se comprobó que en la mayoría de los centros hay conocimiento, al menos por parte de los coordinadores(as), de los programas de suplementación con macronutrientes del MSP.

En cuanto a las debilidades observadas en este componente se encuentra la ausencia del control de las calorías, proteínas, carbohidratos y grasas que recibe cada niño en sus comidas, lo cual, es un control establecido bajo ciertos parámetros en la Norma Técnica del DII. En este sentido, vale acotar que solo en el 20% de lo CIBV visitados se pudo comprobar dicho conocimiento y control por parte del centro, lo que sugiere que es aspecto bastante débil dentro del control alimentario de los CIBV. No obstante, tomando en cuenta que existe una ficha de planificación de alimentación saludable supervisada y aprobada en cada uno de los centros, podría deducirse que el aspecto del control calórico debería estar controlado desde allí.

Infraestructura, ambiente educativo y protector

Como se mencionó en los apartados anteriores, el desarrollo infantil es un tema complejo que requiere de la calidad y el cuidado de números aspectos, dentro de los que se encuentra el entorno en el cual se desenvuelven los infantes en sus primeros años de vida. En consecuencia, tomando en cuenta que los CIBV se convierten en el entorno inmediato de desarrollo de los niños(as) que allí asisten, se hace pertinente evaluar si las características de dichos espacios cumplen con los parámetros y lineamientos establecidos del DII.

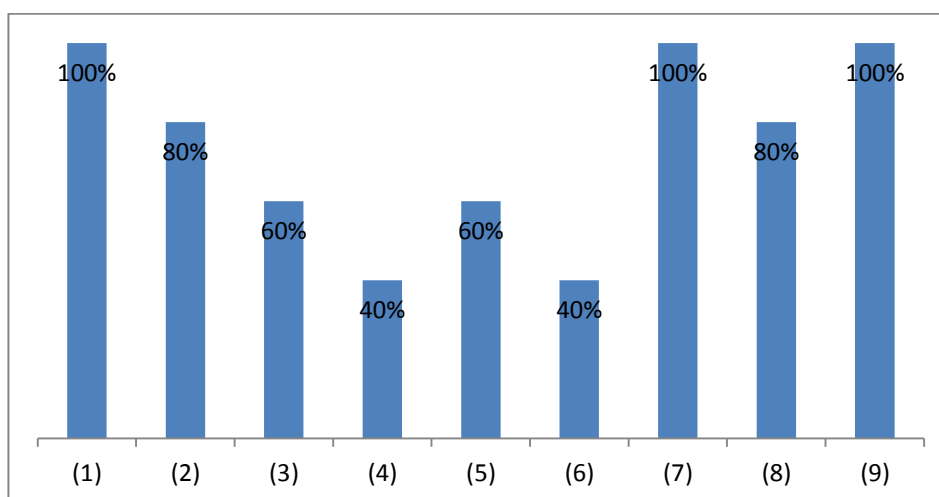
Bajo este contexto, la Norma Técnica y la Dirección Nacional de Servicios de CIBV establecen una serie de características y parámetros que deben ser cumplidos dentro de los centros de atención para garantizar un espacio propicio y armonioso para el correcto desarrollo de la primera infancia. Así, la ficha de observación se basó en evaluar las características más relevantes que debía cumplir la infraestructura de cada uno de los centros visitados.

Las características evaluadas bajo este contexto fueron numerosas y complejas y presentaron una gran variación en los diferentes centros visitados, por

tanto, a continuación se presentan y enumeran los indicadores observados más relevantes y posteriormente, en el análisis, se ampliarán el resto de características evaluadas según corresponda. Siendo así, dentro de los principales ítems evaluados resaltan: la ubicación del CIBV en un lugar seguro y propicio (1); la existencia de áreas de recreación al aire libre (2); la existencia de, al menos, un 30% de espacio dedicado únicamente para la movilidad de los infantes, los juegos y las actividades (3); la existencia de lavamanos e inodoros con altura especial para niños (4); la existencia de un área exclusiva de alimentación (5), de un área exclusiva para el control de la salud (6) y de un área exclusiva de cocina (7); el correcto funcionamiento de los servicios básicos (8) y la división de los espacios de atención de acuerdo a los grupos de edad de los infantes (9).

Gráfico 5

Calidad de la infraestructura y el ambiente educativo y protector



Fuente: Ficha de observación.

Elaboración: Propia.

Del estudio aplicado se pudo observar, tal como se muestra en el gráfico 5, que el 100% de los centros visitados están ubicados en sectores seguros y propicios para los infantes, lo cual es primordial, tanto para la seguridad de los familiares y el personal del centro, como para el correcto desarrollo de los niños(as) como miembros de una sociedad sin características de violencia e inseguridad, es decir, para el descubrimiento y la formación de su identidad cultural.

En cuanto a las características internas de los CIBV, se pudo observar que en el 80% de ellos si cumple el requerimiento de la existencia de un área de recreación

al aire libre, característica que es primordial para el descubrimiento del medio natural por parte de los niños(as). No obstante, en cuanto a la dedicación exclusiva de al menos un 30% del espacio para la realización de juegos y para el libre movimiento de los niños, esta fue una característica que solo se observó en el 60% de los centros visitados, y además, solo en un 40% de dichos centros esta resultó ser altamente visible desde distintos puntos del lugar. Esto último puede ser considerado una debilidad, pues el desarrollo motor es uno de los aspectos más primordiales en el desarrollo infantil de la primera infancia, y por tanto, la existencia de áreas de fácil movilidad debería ser un requisito indispensable en el 100% de los centros visitados.

En lo que se refiere al área de los sanitarios, solo en el 40% se verificó la construcción de inodoros y lavamanos con un tamaño especial para infantes, lo cual dificulta el proceso de independización de los niños(as) en lo que respecta a sus necesidades biológicas y de higiene personal.

La Norma Técnica, en línea con la Estrategia Nacional del DII, también establece como prioridad la existencia de áreas exclusivas para la alimentación, la atención de la salud y la cocina, las cuales, pudieron ser observadas en el 60, 40 y 100% de los CIBV visitados, respectivamente. En el caso del área para la salud, vale resaltar que en ninguno de los casos del 40% observado esta cumplía con el requisito de ser un espacio mayor a 10 metros y de contar con los insumos necesarios para la atención médica de los niños(as), lo que significa que las jornadas de control por parte del MSP deben ser realizadas en otros espacios compartidos del CIBV. En contraste, el área de la cocina puede ser considerada uno de los indicadores más positivo dentro de los CIBV, pues además de observarse en todos los centros estudiados, en la gran mayoría de ellos también cumplió con los parámetros de paso restringido para los infantes, de aseo y de la existencia de estantes y de una nevera en buen estado, lo cual es primordial para la leche extraída que muchas madres dejan en el centro para la alimentación de sus hijos(as).

Los servicios básicos son totalmente accesibles, en líneas generales, en el 80% de los CIBV visitados. Ahora, en un sentido más específico, el acceso al agua potable, a la energía eléctrica y al sistema de eliminación de aguas residuales se cumple en el 100% de los centros, mientras que el acceso a telefonía e internet solo en se da en el 80 y el 20% de los CIBV visitados, respectivamente.

Finalmente, en el 100% de las visitas pudo confirmarse que los espacios de atención dentro de los CIBV están divididos de acuerdo al grupo de edad de los

infantes, lo que es primordial para que cada grupo reciba las atenciones y estimulaciones correspondientes a su etapa específica de desarrollo, pues como establece la Estrategia Nacional de DII, las necesidades de desarrollo deben ser diferenciadas y atendidas de acuerdo a las necesidades particulares que se manifiestan en las distintas sub-etapas de la primera infancia.

Personal encargado

Al ser la primera infancia una etapa etaria altamente dependiente, las características y el desempeño de las personas encargadas de su cuidado tendrá gran influencia en el desarrollo integral de los infantes. Por tal motivo, uno de los aspectos que persigue la política pública de desarrollo infantil es garantizar las herramientas necesarias para que tanto la familia como los encargados del cuidado brinden las atenciones y el cuidado pertinente en cada etapa de desarrollo de la primera infancia.

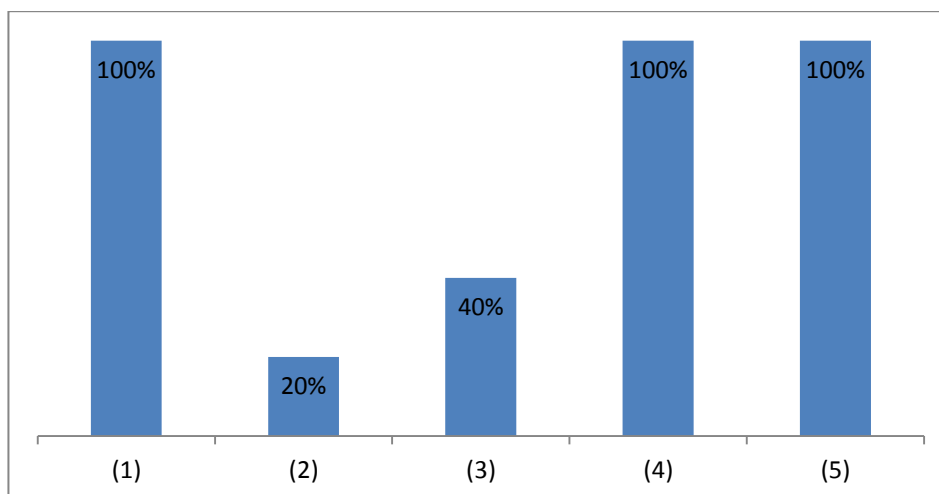
Bajo este contexto, la Dirección Nacional de Servicios de CIBV establece una serie de parámetros que deben cumplirse con respecto a la formación y los conocimientos de los educadores(as) que atiendan en los distintos centros, los cuales, fueron observados a través de los siguientes ítems de observación: la formación continua y profesionalización del personal de los CIBV de acuerdo al área que desempeñan (1), la realización de reuniones de desarrollo personal y encuentros empáticos para el personal (2), la experiencia de los educadores(as) y coordinadores(as) en otros centros infantiles (3), la afectividad de los educadores(as) con los niños (4) y la seguridad mostrada por los niños(as) con los educadores(as) (5).

Como puede observarse en el gráfico 6, la formación continua y la profesionalización de los educadores(as) se está dando en el 100% de los CIBV evaluados. En detalle, las educadoras(es) afirmaron recibir constantes charlas y talleres formativos con respecto a sus funciones, sin embargo, tomando en cuenta que hay un gran desconocimiento de lo que significa el DII por parte de las educadoras(es), podría concluirse que dichos talleres no están teniendo el alcance correcto o está obviando la explicación de los aspectos básicos y generales que engloban la implementación de la política pública estudiada. Frente a este aspecto también contrasta la gran ausencia observada en actividades de desarrollo personal para los trabajadores del centro, lo cual, denota el incumplimiento de las estrategias de “cuidado al cuidador” establecidas por la Dirección Nacional de Servicios de CIBV.

Por otra parte, en lo que se refiere al vínculo establecido entre el niño(a) y el cuidador(a), este se observó como positivo en el 100% de los centros visitados, lo que sugiere que las educadoras(es) están aplicando correctamente las técnicas de acercamiento y afectividad con los infantes atendidos.

Gráfico 6

Características del personal que labora en los CIBV



Fuente: Ficha de observación.

Elaboración: Propia.

3.2.3 Equidad de oportunidades y fortalecimiento de la inclusión

Siguiendo el principio de equidad de oportunidades y fortalecimiento de la inclusión de la política pública de DII, otro de los componentes evaluados a través de la ficha de observación fue el de las condiciones dadas en los CIBV para garantizar igualdad de oportunidades e inclusión para los distintos géneros y culturas de la sociedad ecuatoriana.

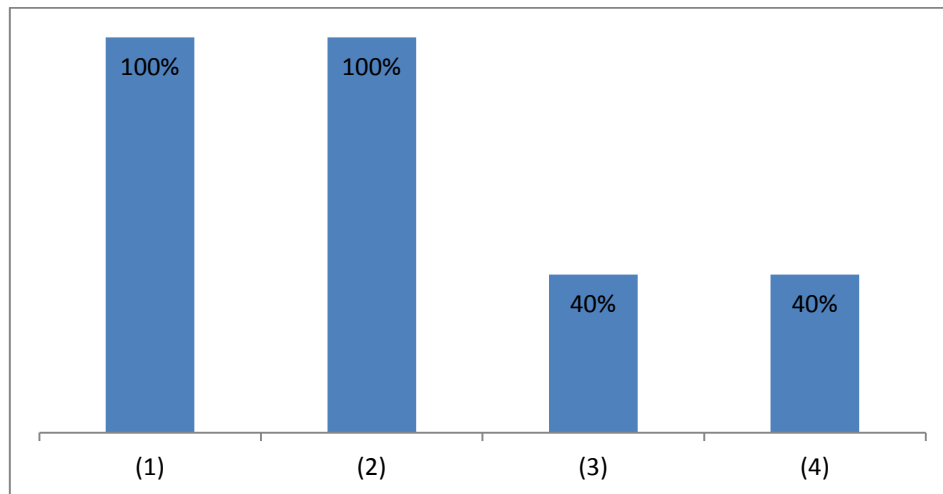
Para ello, se tomó como base lo establecido por el marco legal, tanto nacional como internacional, y por la Estrategia Nacional del DII en general, con respecto a la necesidad de disminuir los niveles de inequidad en la sociedad y fomentar un espacio inclusivo y no discriminatorio desde los primeros años de vida de los infantes.

En este sentido, los parámetros a evaluar fueron los siguientes: la fomentación de juegos de equidad de género (1), es decir, la ausencia de juegos sexistas como los “reinados de belleza u otros similares” (MIES 2014, 12); la asistencia de niños(as)

con distintas descendencias culturales (2); el recibimiento de instrucción, por parte de los educadores(as), de cómo atender a niños(as) con discapacidad (3) y la atención de niños con discapacidad (5).

Gráfico 7

Equidad de oportunidades y fortalecimiento de la inclusión



Fuente: Ficha de observación.

Elaboración: Propia.

Como se observa en el gráfico 7, en el 100% de los centros visitados pudo observarse que solo se fomentan, por parte de los educadores(as), juegos que promueven la equidad de género, y además, la mayoría de las educadores manifestaron tener conocimiento de la importancia y aplicación de dicho aspecto, por tanto, se enfocan en proponer juegos que demuestren la igualdad entre ambos géneros sin catalogar actividades que solo deban ser desempeñadas por un niño o una niña en específico.

Así mismo, en el 100% de los CIBV se pudo comprobar una variedad en el género de los infantes atendidos y en sus características culturales, es decir, pudieron observarse niños blancos, mulatos, mestizos, entre otros, sin ningún tipo de señalamiento o caracterización.

En lo que se refiere a la atención de niños(as) con discapacidad, solo en el 40% se pudo comprobar la asistencia de niños con necesidades educativas especiales, y en todos ellos, las educadoras afirmaron haber recibido instrucción previa de cómo fortalecer la atención hacia estos infantes. De manera similar, en el resto de los

CIBV, el personal educativo afirmó que el centro tiene disposición para atender a niños con necesidades especiales, sin embargo, no se ha dado la oportunidad de brindar atención a alguno de ellos(as).

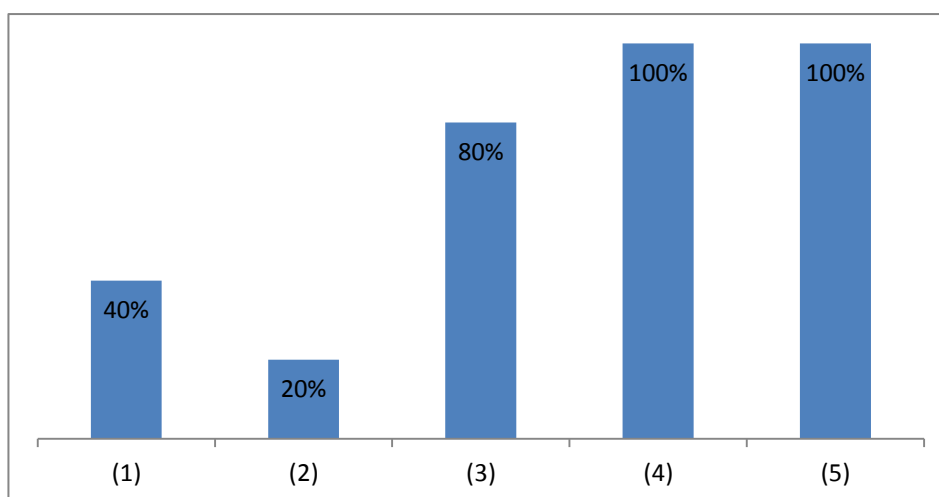
3.2.4 Restitución de derechos y prioridad a las familias en condición de pobreza

Finalmente, el último componente evaluado a través de la ficha de observación fue el de la restitución de los derechos a los infantes y el de la prioridad dada a las familias en condición de pobreza. Es de resaltar que ambos factores están establecidos como uno de los principios rectores que guía la implementación de la política pública de desarrollo infantil, por tanto, se hace pertinente evaluar si en cada CIBV se está cumpliendo con los parámetros establecidos por la Norma Técnica de DII referentes a esta temática.

Así, bajo estos lineamientos, dicho componente fue evaluado a través de los siguientes ítems: el conocimiento por del personal educativo de las instancias de protección de los derechos de los niños(as) (1), la información y orientación a los familiares de dichas instancias y de los procedimientos a seguir para la restitución de derechos (2), la atención a niños(as) cuyas madres sean beneficiarias del Bono de Desarrollo Humano (3), la prioridad a las familias de escasos recursos (4) y la evaluación de la condición socioeconómica de las familias (5).

Gráfico 8

Restitución de derechos y prioridad a las familias en condición de pobreza



Fuente: Ficha de observación.

Elaboración: Propia.

De todo ello se observó que solo en el 40% de los centros visitados el personal de atención educativa tenía conocimiento de la existencia de instancias de protección a los derechos del niño cercanas a la comunidad o en la ciudad; y además, solo el 20% de los CIBV demostró tener una participación activa en la información y orientación de este tema a los familiares de los infantes que acuden al centro. Es decir, bajo esta modalidad de servicio los temas de la importancia y la restitución de los derechos a los infantes aún no han tenido un gran alcance y participación.

En contraste, el tema de la atención prioritaria a niños provenientes de familias en condición de pobreza está mucho más desarrollado dentro de los CIBV. En detalle, en el 80% de ello se confirmó la atención de niños(as) cuyas madres son beneficiarias del Bono de Desarrollo Humano, es decir, de madres cuya situación económica es bastante vulnerable. Similarmente, en el 100% de los centros los encargados(as) afirmaron dar prioridad a las familias de escasos recursos y evaluar la condición económica de cada una de estas. No obstante, este último aspecto muestra cierta debilidad al no tener, en ninguno de los centros, un mecanismo específico de evaluación a la condición económica de las familias. En detalle, la mayoría manifestó que la familia era estudiada a través de una entrevista, sin embargo, no hay ningún modelo establecido ni se cuentan con medidas más efectivas, como por ejemplo, las visitas al hogar.

Finalmente, vale acotar que en lo que respecta al otorgamiento de becas establecido en la Norma Técnica de DII, en el 100% de los CIBV se comprobó la ausencia de dichos beneficios para la infancia atendida en situación de pobreza y vulnerabilidad, es decir, es un programa que aún no ha sido desarrollado bajo dicha modalidad de servicio.

3.3 Análisis de los resultados

Lo hasta aquí planteado permite generar un análisis de cómo se está llevando a cabo la política pública de desarrollo infantil a través de la modalidad del servicio de los CIBV.

En principio, debe establecerse que dicho análisis se sustenta, al igual que muchos de los componentes observados, en los principios rectores que definen a la política pública estudiada, los cuales, tal como se mencionó en apartados anteriores, están establecidos por el MIES (2013, 71) de la siguiente manera:

- Articulación al desarrollo territorial e intersectorial de actores institucionales públicos y privados.
- Calidad para la cualificación del servicio en función del desarrollo integral de niñas y niños.
- Equidad de oportunidades y fortalecimiento de la inclusión (interculturalidad, discapacidad, género, intergeneracional).
- Focalización de la atención dirigida a la restitución de derechos de niñas y niños que pertenecen a familias en condiciones de pobreza y extrema pobreza.
- Recuperar la participación y responsabilidad de la familia y la corresponsabilidad de la comunidad.
- Rectoría, control y acreditación de servicios de Desarrollo Infantil.

En lo que se refiere a la articulación de actores institucionales públicos y privados, las características observadas en los CIBV visitados permite concluir que el sector público ha tenido una participación bastante activa en el desarrollo del servicio brindado por los CIBV.

En detalle, puede notarse como el MSP, uno de los actores institucionales involucrados, está cumpliendo con el control y la atención de la salud y las condiciones nutricionales de cada uno de los infantes que asisten a los centros de atención. De igual forma, el hecho de que todos los educadores(as) de los CIBV estén recibiendo formación continua es una muestra de que la participación intersectorial se está cumpliendo en la implementación de la política pública. Esto, debido a que al ampliar el estudio de dicha temática, a través de la consulta de las fuentes informativas del MIES, puede comprobarse que es una acción que en la mayoría de los casos se está dando en conjunto con los distintos Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD) (que también participan en el desarrollo de los CIBV), y en el caso de los planes de profesionalización, con la Secretaría Nacional de Educación Superior (Senescyt) y los Ministerios Coordinadores de Desarrollo Social y Conocimiento y Talento Humano (MIES 2013).

No obstante, también puede evidenciarse una ausencia, tanto en los centros visitados como en las fuentes oficiales del MIES, de la existencia de convenios y proyectos conjuntos entre el MIES y el sector privado para la implementación de la política pública de DII a través de los CIBV.

En lo que se refiere a la calidad del servicio en función del desarrollo integral de niñas y niños, los resultados de la ficha de observación llevan a concluir que los CIBV presentan fortalezas y debilidades en su implementación. Por un lado, puede establecerse que la implementación de un proceso socioeducativo por parte de los educadores es un aspecto a mejorar dentro de los CIBV, pues a pesar de que se está

dando una planificación pedagógica a las actividades realizadas, estas no se están realizando con la periodicidad recomendada y establecida por los lineamientos del desarrollo infantil. De igual forma, la carencia de conocimiento con respecto al concepto y la complejidad del DII, por parte de los educadores(as), demuestra un vacío en las atenciones y las actividades implementadas por estos. Esto, debido a que el desarrollo integral es el foco principal y el eje central de acción del trabajo llevado a cabo dentro de los CIBV, por tanto, el desconocimiento de este puede interferir en la calidad final del servicio ofrecido.

Otro de los aspectos a mejorar dentro de los CIBV, de acuerdo a los resultados obtenidos en el estudio de observación, se refiere a la infraestructura del lugar. En detalle, de las observaciones realizadas resalta la falta de espacios destinados únicamente a la movilidad y al desarrollo físico de los infantes, de sanitarios con características especiales para niños(as) y de espacios exclusivos para la alimentación y la atención de la salud. Todos estos factores pueden influir negativamente en el desarrollo integral de los infantes, pues estos necesitan de espacios amplios que les permitan desarrollarse por sí mismos a través de actividades lúdicas y dinámicas, por tanto, un espacio donde puedan moverse con “libertad” es primordial en todos los CIBV que se establezcan.

Así mismo, la independización que los niños deben ir desarrollando en sus primeros tres años de vida está íntimamente ligada con el cumplimiento propio de sus necesidades biológicas y de sus cuidados de higiene personal (como por ejemplo lavarse las manos antes de comer o luego de ir al baño), en consecuencia, la existencia de lavamanos e inodoros con medidas aptas para la primera infancia también debe ser un requisito primordial en todos los CIBV.

En cuanto a las fortalezas mostradas en la calidad del servicio brindado por los CIBV resaltan la atención a la salud preventiva, a la buena alimentación y a la nutrición, lo cual, está íntimamente ligado a la participación activa del MSP en todos estos aspectos. En detalle, puede establecerse que la política pública del DII está teniendo gran alcance en la buena salud, en la correcta alimentación y en la prevención de la desnutrición de todos los niños que asisten a los CIBV. Esto, a través de los controles recurrentes del MSP, de al menos dos veces al año, confirmados tanto por los actores de los centros visitados como por las fuentes oficiales de información del MIES, donde se resalta continuamente la realización de campañas de monitoreo en los diferentes CIBV del país (MIES 2016).

Así mismo, el cumplimiento de los programas de formación continua y de profesionalización pudo ser confirmado a través del estudio realizado, por tanto, puede deducirse que la calidad de la atención y el cuidado recibido por los infantes tenderá a mejorar en los próximos años, pues muchos de los educadores(as) se encuentran actualmente profesionalizándose y recibiendo capacitaciones constantes con respecto a las funciones que cumplen dentro del centro. Sin embargo, también debe rescatarse que la formación personal, avalada en la Norma Técnica bajo las estrategias de “cuidado al cuidador”, es un aspecto descuidado dentro de los CIBV, pues como se mostró anteriormente, solo en el 20% de los centros visitados se está cumpliendo los encuentros de desarrollo personal y las reuniones empáticas entre los trabajadores del lugar.

Si bien esto último puede parecer no estar muy ligado al desarrollo integral de los infantes, se debe mencionar que es un aspecto clave para que los educadores y demás miembros del personal se sientan a gusto en la labor que ejercen, lo cual, inminentemente se verá reflejado en la calidad de sus funciones y en los vínculos que establezcan con los niños(as) y las familias atendidas.

Otro de los principios rectores que rige la política pública de desarrollo infantil integral es el de la equidad de oportunidades y el fortalecimiento de la inclusión, el cual, fue evaluado a través de uno de los componentes de estudio de la ficha de observación aplicada. De lo allí observado puede concluirse que la política pública está cumpliendo, a través de los CIBV, con la inclusión y la equidad de oportunidades para toda la primera infancia del Ecuador. Esto último, tomando en cuenta que cualquier niño, sin distinción cultural o de género, puede acceder a los servicios de los CIBV, y dentro de ellos, se verá involucrado en actividades lúdicas y pedagógicas que fomentan y realzan la igualdad de género, pues se pudo comprobar que los educadores(as) del lugar tienen pleno conocimiento de la importancia que tiene el cumplimiento y la fomentación de estos aspectos en las jornadas diarias de cuidado y atención.

En lo que respecta a la atención de niños con condiciones de discapacidad, si bien solo se comprobó su asistencia al 40% de los centros visitados, en la totalidad estudiada los educadores manifestaron tener conocimiento de la disposición que tenía el centro para recibir a infantes con condiciones especiales y manifestaron, además, su disposición de recibir la instrucción pertinente para brindar una atención correcta a dichos grupos cuando la situación lo amerite. En consecuencia, puede concluirse

que la inclusión de niños(as) con discapacidad también está siendo atendida por la política pública implementada en los CIBV.

El cuarto principio rector establecido para la política pública de desarrollo infantil se corresponde con la restitución de derechos de niñas y niños que pertenecen a familias en condiciones de pobreza y extrema pobreza. Bajo este contexto, la observación realizada permite concluir que si bien la sociedad en condiciones de pobreza está siendo el foco de atención del servicio brindado en los CIBV, el conocimiento y la fomentación de la restitución de los derechos es aún un concepto débil dentro del personal de dichos centros.

En detalle, llama la atención el desconocimiento observado, por parte de los educadores(as) y coordinadores(as), con respecto a las instancias que pueden ayudar y garantizar la restitución de los derechos a los infantes en caso de que alguno de estos haya sido o esté siendo violado. Por tanto, es válido afirmar que la política pública debe ampliar su cobertura, a través de los CIBV, de la promoción y la defensa de los derechos de la primera infancia, y no conformarse con el simple hecho de que ya muchos de los derechos establecidos internacionalmente están siendo restituidos a través de la atención brindada dentro de los CIBV.

De igual forma, puede establecerse que la política pública también presenta una debilidad en la selección de los agentes prioritarios que recibirán atención a través de los CIBV. En específico, dichos centros no presentan instrumentos consolidados para conocer la situación socioeconómica real de las familias y para asegurarse, así, de estar cumpliendo con la priorización que deben darse a los sectores de escasos y limitados recursos.

En lo que se refiere a la participación y responsabilidad de la familia y la corresponsabilidad de la comunidad, el quinto principio rector de la política pública estudiada, el análisis realizado permite concluir que aún falta fomentar la participación de dichos actores, especialmente de la comunidad, en el DII de la primera infancia de la sociedad. En detalle, puede evidenciarse una debilidad en la consolidación de los comités de padres y madres de familia, en sus encuentros periódicos y en su participación en la realización del plan educativo aplicado a los infantes. Esto último sugiere que los padres, y la familia en general, aún no ha tomado el rol protagónico en el proceso de desarrollo de los niños(as) que persigue la política pública del DII. Similarmente, los pocos encuentros con la comunidad que se manifestaron en los CIBV visitados y la escasez de charlas con respecto al DII,

también demuestran una debilidad en la inclusión de la comunidad en la implementación de la política pública.

Finalmente, de todo lo hasta aquí expuesto puede sintetizarse que la política pública de desarrollo infantil integral implementada por el Estado ecuatoriano, a través de los CIBV, está teniendo un importante alcance en la primera infancia del país. En especial, pueden resaltarse como puntos fuertes la atención brindada en el cuidado y en la prevención de la salud, la alimentación y la nutrición de los infantes, lo cual, es un alcance que ha estado sustentado, a su vez, por el MSP. De esta forma, también puede concluirse que la participación intersectorial es otro punto fuerte de la política pública, pues además de la gran participación del MSP, sobresale la cantidad de convenios institucionales con los diferentes Gobiernos Autónomos Descentralizados del país.

Así mismo, los constantes programas enfocados a la preparación de los educadores(as) y los coordinadores(as) de los CIBV han sido evidenciados como otra acción constante implementada por el MIES para la mejora en el DII. Este aspecto, además de garantizar una mejora en el mediano y largo plazo del servicio brindado por los CIBV, ha servido para afianzar la participación interinstitucional bajo el marco prioritario de la primera infancia del país.

No obstante, a pesar de estos importantes avances, también puede evidenciarse algunos aspectos débiles en el desarrollo de la política a través de los CIBV. En específico, resaltan como logros pendientes la garantía de una infraestructura totalmente adecuada y adaptada a las necesidades de desarrollo de la primera infancia, y además, aun se requieren esfuerzos para generar una mayor inclusión de la familia, y especialmente de la comunidad, en todo lo referente al DII.

Con esto se puede sintetizar, de manera general, que si bien la política pública del DII ha logrado fortalecer y hacer prevalecer sus principios rectores, aún hay muchos aspectos que deben y pueden ser mejorados en el mediano y largo plazo para garantizar un desarrollo integral pleno a la primera infancia del país.

Capítulo Cuarto

Conclusiones y Recomendaciones

4.1 Conclusiones

En cuanto a la determinación de los referentes teóricos relacionados con la estimulación temprana y las políticas del desarrollo infantil, primero objetivo específico de la investigación, puede concluirse que:

- El desarrollo infantil temprano es un proceso multifactorial que está íntimamente ligado a todas aquellas técnicas que los padres, y demás involucrados en la atención de los infantes, aplican en su cuidado diario.
- Los argumentos que sustentan la importancia de la inversión en el desarrollo de la infancia pueden sintetizarse en: el reconocimiento de los derechos de los niños, la importancia de los primeros años de vida en el desarrollo de las capacidades y las competencias y, finalmente, en las altas tasas de retorno que conlleva dicha inversión.
- El concepto de la primera infancia puede variar en distintos estudios y en distintos países, variando de 0-3 años, de 0-5 años o de 0-8 años. En lo que respecta a la UNICEF, esta resalta que los primeros años de vida, pero especialmente los tres primeros, son fundamentales para el desarrollo del cerebro de los infantes, por tanto, el estudio de la primera infancia en el presente estudio se basó en el grupo etario de 0 a 3 años de edad.
- La etapa de la primera infancia se corresponde con un período de grandes cambios en la percepción del niño y en su capacidad motora y cognitiva, por tanto, la atención brindada en estos años debe caracterizarse por medidas altamente estimulantes que lleven la capacidad de desarrollo del niño a su máxima expresión.
- Las políticas públicas para el desarrollo infantil se corresponden con todas aquellas medidas que el Estado propone y ejecuta para lograr que la población infante de su país logre mantener los mejores estándares de desarrollo en sus primeros años de vida.
- Al tratarse de niños en edades altamente dependientes, las políticas públicas implementadas por el Estado para atender el desarrollo infantil deben tener

como núcleo de atención inmediato a las familias y a los cuidadores de estos infantes, es decir, debe tenerse en cuenta que es a través de estos agentes que las medidas podrán llegar a los niños.

- Una buena política pública para el desarrollo infantil debe atender aspectos como la salud, la educación, el entorno donde crece el niño, entre otros; por tanto, es una estrategia integral que requiere de la participación de diferentes sectores de la economía.
- El enfoque de los derechos se ha convertido en el más relevante a la hora de diseñar y ejecutar las medidas para el desarrollo infantil integral por parte de los Estados. Bajo este enfoque, el diseño de políticas se presenta como una necesidad del Estado de responder a lo que por derecho le corresponde a cada sector de la sociedad que administra.

Del segundo objetivo planteado, referente a la identificación de las características de la política pública del desarrollo infantil en Ecuador y de los CIBV, se concluye que:

- Los factores en los cuales se basa el DII en el Ecuador son: el cuidado y la protección diaria, la afectividad, la salud, la nutrición, la educación, la recreación, las relaciones interpersonales, la identidad legal y la infraestructura digna y segura.
- La Estrategia Nacional de Desarrollo Integral plantea que las necesidades de desarrollo deben ser diferenciadas y atendidas de acuerdo a las necesidades particulares que se manifiestan en las distintas sub-etapas de la primera infancia, a saber, la etapa prenatal, el parto y la etapa postnatal, diferenciando dentro de esta última tres momentos más: 0-28 días, 29 días-2 años y 2-4 años.
- La política pública de desarrollo infantil integral llevada a cabo por el Estado ecuatoriano está diseñada bajo el enfoque de derechos, el cual, tiene base tanto en la legislación nacional como en la internacional.
- La implementación y promoción de la política pública de desarrollo infantil en el territorio ecuatoriano se lleva a cabo a través de distintas modalidades de servicios, los cuales, buscan dar respuesta a los distintos sectores de la sociedad de acuerdo a sus condiciones y necesidades. Estos son: los Centros

Infantiles del Buen Vivir (CIBV), los Centros de Desarrollo Infantil (CDI) y el programa Creciendo con Nuestros Hijos (CNH).

- Los CIBV son centros de desarrollo infantil cuya atención está destinada, principalmente, a los niños en edad de 1-3 años, sin embargo, si existe una necesidad justificada, el centro puede recibir a infantes a partir de los 3 meses de nacido. Tienen, además, una atención prioritaria para aquellos niños y familias en condiciones de pobreza y desnutrición, y para aquellos hijos de madres adolescentes que no cuenten con ningún tipo de ayuda para su cuidado.
- Los CIBV están ejecutados por el MIES, ya sea a través de convenios con otros centros o a través de la administración directa.
- El servicio brindado en los CIBV debe sustentarse en los siguientes componentes: salud preventiva, alimentación y nutrición, educación, participación familiar, participación comunitaria y componente intersectorial.

Finalmente, la presente investigación tenía como fin principal determinar si el objetivo de la política pública del Desarrollo Infantil Integral se cumple dentro de los CIBV, para lo cual, se llevó a cabo un estudio de campo que permitiera identificar si la gestión que realizan los CIBV cumple con los principios rectores sobre los que se sustenta la política pública, el cual, nos permitió llegar a las siguientes conclusiones:

- En promedio, los centros visitados atienden a un total de 30 infantes, los cuales, sobresalieron por ser grupos equitativos en cuanto a género y edad. En cuanto al personal educativo, pudo comprobarse que en cada uno de los CIBV se da una relación promedio de 10 infantes por educador(a), lo cual, está en línea con lo establecido por el modelo de gestión de la política pública del desarrollo infantil integral que establece dicho número como el óptimo para una correcta atención.
- El sector público ha tenido una participación bastante activa en el desarrollo del servicio brindado por los CIBV. No obstante, se evidencia una ausencia, tanto en los centros visitados como en las fuentes oficiales del MIES, de la existencia de convenios y proyectos conjuntos entre el MIES y el sector privado para la implementación de la política pública de DII a través de los CIBV

- Existe una falta de espacios destinados únicamente a la movilidad y al desarrollo físico de los infantes, de sanitarios con características especiales para niños(as) y de espacios exclusivos para la alimentación y la atención de la salud. Todos estos factores pueden influir negativamente en el desarrollo integral de los infantes, pues estos necesitan de espacios amplios que les permitan desarrollarse por sí mismos a través de actividades lúdicas y dinámicas, por tanto, un espacio donde puedan moverse con “libertad” es primordial en todos los CIBV que se establezcan.
- Solo en el 20% de los CIBV estudiados se confirmó que se hubieran dado charlas a la comunidad sobre la importancia que tiene el DII en el bienestar de la sociedad, lo que sugiere que este último concepto aún no ha tomado la relevancia pertinente para garantizar el cumplimiento del principio rector que establece la recuperación de la corresponsabilidad de la comunidad en el servicio.
- La consolidación de los comités de padres y madres se está cumpliendo en el 60% de los CIBV analizados, sin embargo, solo en un 20% de ellos el plan educativo fue elaborado conjuntamente por el coordinador(a) y el comité de padres, lo que indica que los padres aún no han tomado un rol totalmente activo en la planificación y el entendimiento del desarrollo infantil de sus infantes.
- Solo en el 20% de los centros visitados las educadoras demostraron saber con detalle que significa y que conlleva el DII de la primera infancia, lo que sugiere que seguirá quedando un vacío entre la planificación y la aplicación de las actividades educativas mientras las educadoras no tengan un verdadero conocimiento del desarrollo que debe ser alimentado y estimulado con estas.
- La mayoría de los parámetros que demuestran buenas prácticas de salud preventiva se cumplen en más del 60% de los CIBV visitados.
- La alimentación y la nutrición de los infantes es uno de los aspectos más cuidados dentro de los CIBV, cumpliéndose en un 100% los controles periódicos realizados por el MSP, la ingesta de leche materna por parte de los niños(as) menores de 11 meses, la capacitación del coordinador con respecto a la norma técnica de la externalización del servicio de alimentación y la existencia de una ficha de planificación de alimentación saludable.

- En el 100% de las visitas pudo confirmarse que los espacios de atención dentro de los CIBV están divididos de acuerdo al grupo de edad de los infantes, lo que es primordial para que cada grupo reciba las atenciones y estimulaciones correspondientes a su etapa específica de desarrollo
- La formación continua y la profesionalización de los educadores(as) se está dando en el 100% de los CIBV evaluados, sin embargo, tomando en cuenta que hay un gran desconocimiento de lo que significa el DII por parte de las educadoras(es), podría concluirse que dichos talleres no están teniendo el alcance correcto o está obviando la explicación de los aspectos básicos y generales que engloban la implementación de la política pública estudiada.
- Solo en el 20% de los CIBV se está cumpliendo con el estándar de la Norma Técnica que establece aplicar estrategias de “cuidado al cuidador”, lo que establece que el personal no está recibiendo una formación totalmente integral.
- En el 100% de los centros los encargados(as) afirmaron dar prioridad a las familias de escasos recursos y evaluar la condición económica de cada una de estas. No obstante, este último aspecto muestra cierta debilidad al no tener, en ninguno de los centros, un mecanismo específico de evaluación a la condición económica de las familias.
- Si bien la política pública del DII ha logrado fortalecer y hacer prevalecer sus principios rectores, aún hay muchos aspectos que deben y pueden ser mejorados en el mediano y largo plazo para garantizar un desarrollo integral plano a la primera infancia del país.

4.2 Recomendaciones

- Debido a la ausencia del sector privado en la implementación de la política pública a través de los CIBV, y tomando en cuenta el primer principio rector que la rige, se recomienda hacer un llamado de participación a distintos agentes privados de la economía ecuatoriana. En detalle, tomando en cuenta la gran cobertura de políticas que debe cubrir el Estado y la gran prioridad que tiene la primera infancia para la sociedad, la participación del sector privado podría ayudar a cubrir muchas de las carencias que aun presentan los CIBV.

En este sentido, se sugiere la articulación con instituciones de educación inicial privadas que ya puedan contar con una infraestructura más adecuada, a la atención de la primera infancia, que la observada actualmente en muchos de los CIBV. Así mismo, podría incentivarse la participación de instituciones privadas de educación superior en la formación continua e integral de los educadores. Con todo esto, el Estado y el sector público podrían ver mermados sus niveles de gastos y se verían incrementados los niveles de responsabilidad social del sector privado del país.

- En línea con lo anterior, pero dirigido específicamente a la infraestructura, se recomienda generar convenios con empresas de construcción que permita adaptar de manera apropiada todos los CIBV a los requerimientos del desarrollo de la primera infancia. Esto, tomando en cuenta que muchos de los centros funcionan en casas u otras construcciones que no habían sido creadas o destinadas exclusivamente para ese uso, por tanto, se requiere de una adaptación total y efectiva de dichos espacios a los parámetros que según la Norma Técnica de Desarrollo Infantil deben cumplir los CIBV.
- Se hace pertinente la instrucción, a cada una de las personas que labora dentro de los CIBV, de todo lo referente al concepto de DII. Para ello se recomienda la realización de un taller obligatorio al principio de cada período escolar (una vez al año) que se dedique exclusivamente a estudiar todo lo referente al desarrollo infantil en la primera infancia, explicando todos los componentes que en el se involucran, el por qué es concebido en el Ecuador como una política de Estado, las características que como cuidadores de primera infancia deben cumplir según la bibliografía especializada, entre otros.
- Se recomienda rescatar las estrategias de “cuidado al cuidador” establecidas en la Norma Técnica de Desarrollo Infantil. Esto, debido a la importancia que tiene el bienestar del trabajador en el correcto desempeño de sus funciones. En detalle, la Organización Mundial de la Salud (2010) resalta la gran influencia que tiene un ambiente de trabajo saludable y un alto nivel de satisfacción laboral en el cumplimiento de los objetivos laborales de las personas dentro de una compañía u organización. Por tanto, se deduce que el cumplimiento de los encuentros empáticos y los talleres de satisfacción y crecimiento personal, propuestos en la Norma Técnica de Desarrollo Infantil, podría mejorar en el corto plazo la calidad del servicio ofrecido en los CIBV.

- Actualmente prevalece un desconocimiento, en el personal empleado en los CIBV y en la sociedad en general, con respecto a los procesos de restitución de derechos a la infancia y a las instancias encargadas de brindar dicho apoyo. En consecuencia, otra de las recomendaciones generadas a partir de dicho estudio es realización de talleres que brinden toda la información referente a las situaciones de vulneración de derechos a la primera infancia, los pasos a seguir para revertir esta problemática y las organizaciones que brindan dicho apoyo en el país. Esto, con el fin de darle un peso más relevante a la promoción y la defensa de los derechos de la infancia, enfoque base del diseño de la política pública aquí estudiada.
- Debido a la debilidad presentada en el estudio socioeconómico de las familias que solicitan ingresar sus niños(as) en los CIBV, y tomando en cuenta el principio que resalta la focalización en la atención a los niños en condiciones de pobreza y extrema pobreza, se recomienda el diseño de un plan de evaluación socioeconómica que permita estudiar a detalle las condiciones económicas de las familias aspirantes al servicio. Esto, con el fin de garantizar una verdadera focalización hacia los niños(as) provenientes de familias con situaciones económicas altamente vulnerables.

Bibliografía

- Alegre, Silvina. *El desarrollo infantil temprano. Entre lo político, lo biológico y lo económico*. Cuaderno, Buenos Aires: Sistema de Información sobre la Primera Infancia en América Latina, 2013.
- Álvarez, Jorge. «Primera infancia: un concepto de la modernidad.» *El Observador*, 2011: 62-75.
- Aulicino, Carolina, y Gala Díaz. *Políticas Públicas de Desarrollo Infantil en América Latina*. Informe, Fundación María Cecilia Souto Vidigal, 2015.
- Cáceres, Cesar. «Hitos Históricos del Desarrollo Infantil en el Ecuador.» *La Chakana*. 1 de febrero de 2011. <http://psicologiaporlavidia.blogspot.com/2011/02/hitos-historicos-del-desarrollo.html> (último acceso: 6 de julio de 2016).
- Comité de los Derechos del Niño. *Realización de los derechos del niño en la primera infancia*. Observación General, Ginebra: Convención sobre los Derechos del Niño, 2006.
- Dávila, Paulí, y Luis Naya. «La Evolución de los Derechos de la Infancia: Una Visión Internacional.» *Encounters on Education*, 2006: 71-93.
- Dirección Nacional de Servicios de CIBV. *Guía Teórica-Metodológica CIBV*. Guía, Quito: Dirección Nacional de Servicios de CIBV, 2014.
- Dodge, David. «Capital Humano, Desarrollo de la Primera Infancia y Crecimiento Económico.» *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia*, 2015: 7-8.
- Elvir, Ana, y Luis Asensio. *La atención y educación de la primera infancia en Centroamérica: desafíos y perspectivas*. Paper, París: UNESCO, 2006.
- Espinel, Mauricio. «Primera Infancia.» *Ministerio Coordinador del Desarrollo Social*. 2016. <http://www.desarrollosocial.gob.ec/estrategia-nacional-intersectorial-para-la-primera-infancia-infancia-plena/> (último acceso: 02 de julio de 2016).
- Fernández, Lissette. *¿Cuáles son las técnicas de recogida de información?* Ficha, Barcelona: Universitat de Barcelona, 2006.
- Gobierno de la Provincia de Pichincha. *Centros Infantiles del Buen Vivir*. Informe, Quito: Gobierno de la Provincia de Pichincha, 2015.

- Guerra, Víctor. «Indicadores de intersubjevidad (0-2 años) en el desarrollo de la autonomía del bebé.» En *Primera Infancia: La Etapa Educativa de Mayor Relevancia*, de UNESCO y Ministerio de Educación y Cultura, 87-125. Montevideo: UNESCO, 2009.
- Heckman, James, y Henry Schultz. «Invertir en la Primera Infancia.» *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia*, 2014: 5-6.
- Hernández, Roberto, Carlos Fernández, y Pilar Baptista. *Metodología de la Investigación*. México D.F: McGrawHill, 2010.
- Instituto para el Desarrollo y la Innovación Educativa . *Formación de docentes y educadores en educación infantil*. Informe, Bogotá: Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura, 2008.
- Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Salud y Ministerio de Educación. *Estrategia Nacional Intersectorial de Desarrollo Infantil Integral*. Informe, Quito: Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social, 2011.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social . *Política Pública del Desarrollo Infantil Integral; Quiebres y retos*. Informe, Quito: Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. «Educadoras de CIBV estudiarán tecnología en desarrollo infantil integral.» *Ministerio de Inclusión Económica y Social*. 27 de febrero de 2013. <http://www.inclusion.gob.ec/?s=educadoras+de+cibv+estudiaran+tecnolog%C3%ADa> (último acceso: 20 de julio de 2016).
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. «La "Navidad Revolucionaria" agasajó a 90 niñas y niños del CIBV "Carolina Terán" de Quito.» *Ministerio de Inclusión Económica y Social*. 21 de diciembre de 2015. <http://www.inclusion.gob.ec/la-navidad-revolucionaria-agasajo-a-90-ninas-y-ninos-del-cibv-carolina-teran-de-quito/> (último acceso: 12 de julio de 2016).
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. *Ministerio de Inclusión Económica y Social*. 2016. <http://www.inclusion.gob.ec/?s=control+msp> (último acceso: julio de 2016).
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. *Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral*. Norma Técnica, Quito: MIES, 2014.

- Ministerio de Inclusión Económica y Social. *Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral. Servicios en Centros de Desarrollo Infantil*. Norma Técnica, Quito: MIES, 2014.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. *Política Pública Desarrollo Infantil Integral*. Informe, Quito: Minsiterio de Inclusión Económica y Social, 2013.
- Ministerio de Educación. *Currículo Educación Inicial 2014*. Currículo, Quito: Ministerio de Educación, 2014.
- Ministerio de Educación Nacional. *Comisión Intersectorial para la Atención de la Primera Infancia "De Cero a Siempre"*. Informe, Bogotá: Ministerio de Educación Nacional, 2012.
- Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia. *Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en Ecuador 1990-2011*. Informe, Quito: Observatorio Social del Ecuador, 2012.
- Olavarría, Mauricio. *Conceptos Básicos en el Análisis de Políticas Públicas*. Documento de Trabajo, Santiago de Chile: Instituto de Asuntos Públicos de la Universidad de Chile, 2007.
- Organización Mundial de la Salud. *Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelos de la OMS*. Informe, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2010.
- Presidencia de la República. *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi: Registro Oficial, 2008.
- . *Ley Orgánica de Educación Intercultural*. Quito: Registro Oficial, 2011.
- Raczynski, Dagmar. *Políticas de infancia temprana en Chile: Condicionamiento del desarrollo de los niños*. Serie en foco, Santiago de Chile: Expansiva, 2006.
- Sáinz, Alicia. *Las Necesidades Educativas Especiales en el Segundo Ciclo de Educación Infantil*. Informe, Vitoria: Instituto para el Desarrollo Curricular y la Formación del Profesorado, 2012.
- UNESCO. *Derechos desde el principio*. Informe, París: UNESCO, 2012.
- UNICEF. «Convención sobre los Derechos del Niño.» *UNICEF*. 2016. <http://www.unicef.es/infancia/derechos-del-nino/convencion-derechos-nino> (último acceso: 10 de julio de 2016).
- . *Desarrollo Infantil Temprano*. 2016. <http://www.desarrolloinfantiltemprano.mx/ique-es-el-desarrollo-infantil-temprano.html> (último acceso: 30 de junio de 2016).

UNICEF. *Hacia una política pública en desarrollo infantil temprano*. Trabajo de sistematización de experiencias, Buenos Aires: UNICEF, 2005.

UNICEF. *Para la Vida*. Publicación, Nueva York: UNICEF, 2010.

—. *UNICEF*. 29 de Febrero de 2008.
http://www.unicef.org/spanish/earlychildhood/index_3870.html (último acceso: 30 de junio de 2016).

Anexos

Ficha de observación:

DATOS DEL CIBV		
Nombre de la Institución:		
Dirección:		
Atención Directa		Firmante del Convenio:
Bajo Convenio		
N° de niñas:		N° de niños:
N° de niños(as) según el grupo de edad		
45 días - 11 meses :	12 – 24 meses:	25 – 36 meses:
N° de educadores(as) según el grupo de edad		
45 días - 11 meses :	12 – 24 meses:	25 – 36 meses:

PARTICIPACIÓN Y RESPONSABILIDAD DE LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD			
	Si	No	Observación
Existe un comité de padres y madres de familia			
Se realizan reuniones mensuales del comité de padres y madres de familia			
Se realizan jornadas de capacitación y formación para los padres al menos dos veces al año			
Las instalaciones son utilizadas para encuentros y beneficios de la comunidad			
Se realizan charlas con la comunidad referentes a la importancia del Desarrollo Infantil Integral			
Todos los niños están inscritos en el Registro Civil			
Han orientado y acompañado a las familias en este proceso			

El plan educativo fue realizado por el coordinador(a) y el comité de padres de familia en conjunto			
--	--	--	--

CALIDAD DEL SERVICIO EN FUNCIÓN DE LA NORMA TÉCNICA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL

Proceso Socioeducativo

	Sí	No	Observación
Los educadores(as) realizan una planificación pedagógica a las actividades que realizan con los niños			
Se realizan al menos tres actividades planificadas durante el día			
Existe una ficha de evaluación que registra el nivel de logros de cada niño(a) según su grupo de edad			
El coordinador(a) y los educadores(as) tienen conocimiento del término de Desarrollo Infantil Integral			

Salud Preventiva

	Sí	No	Observación
Existe una ficha de control de salud primaria actualizada para cada niño(a)			
Todos los niños(as) están al día con las vacunas			
Los niños(as) mayores de dos años han sido desparasitados			
Se han realizado exámenes de salud bucal a los niños(as)			
Los niños(as) reciben medicamentos durante su permanencia en el CIBV			
Existe una prescripción médica para cada medicamento suministrado			

Todos los espacios del CIBV están limpios			
Se realizan actividades didácticas que fomentan la formación de buenos hábitos de higiene personal			

Alimentación y Nutrición

	Sí	No	Observación
Todos los niños(as) recibieron un diagnóstico inicial de su estado nutricional (peso y talla)			
Hay un control semestral del estado nutricional de los infantes en conjunto con el Ministerio de Salud Pública			
Las madres de niños(as) menores de 11 meses dejan su leche materna extraída			
Se sirven las cuatro comidas reglamentarias			
Hay control de las calorías que los niños reciben al día según su grupo de edad			
Hay control de las proteínas, grasas y carbohidratos ingeridos por los niños en cada comida			
Existe una ficha de planificación de alimentación saludable			
El proveedor del servicio de comida cumple con los horarios y el menú diario establecido			
El coordinador(a) recibió capacitación de la norma técnica de la externalización del servicio de alimentación			
El coordinador(a) visita una vez al mes el local donde se prepara la comida			
Existen niños(as) con problemas de desnutrición			
Los niños con problemas de desnutrición reciben un tratamiento especial en cuanto a la comida			

Hay conocimiento de los programas de suplementación con micronutrientes del Ministerio de Salud Pública			
---	--	--	--

Infraestructura, ambiente educativo y protector			
--	--	--	--

	Sí	No	Observación
El CIBV se encuentra en un sector seguro y propicio para infantes			
El espacio donde funciona el CIBV es de uso exclusivo para sus funciones			
El CIBV cuenta con áreas de recreación al aire libre			
Al menos el 30% del espacio del CIBV está destinado únicamente para la movilidad de los niños(as), los juegos y las actividades comunitarias.			
El espacio de actividades es visible desde distintos puntos del centro			
El centro cuenta con inodoros y lavamanos con tamaño y altura especial para niños			N° Inodoros:
			N° Lavamanos:
Existe un baño exclusivo para personas con discapacidad			
Existen baños exclusivos para el personal			
Existe un área exclusiva de alimentación			
Existe un área exclusiva para el control de la salud			
El área del control de la salud es mayor a 10 metros			
El área de salud está equipada con los insumos necesarios para el control y la atención médica de los niños			

Hay botiquines de primeros auxilios			
Existe un área de cocina			
El área de la cocina está restringida para el acceso de los niños(as)			
El área de la cocina cuenta con una nevera en buen estado			
El área de la cocina se encuentra aseada			
El área de la cocina cuenta con estantes para almacenar y conservar alimentos			
Servicio de agua potable			
Servicio de energía eléctrica			
Servicio de teléfono			
Servicio de internet			
Sistema de eliminación de aguas residuales			
Los espacios de atención dentro del CIBV están divididos por grupo de edad			2-11 meses
			12-24 meses
			25-36 meses

Personal encargado

	Si	No	Observación
El personal recibe formación continua y profesionalización en las áreas que desempeña			
Se realizan encuentros de desarrollo personal y reuniones empáticas al menos una vez cada seis meses			

Los educadores (as) y coordinadores (as) han trabajado en otros centros infantiles			
Los educadores(as) se muestran afectivos con los niños(as)			
Los niños(as) se muestran seguros con los educadores (as)			

EQUIDAD DE OPORTUNIDADES Y FORTALECIMIENTO DE LA INCLUSIÓN

	Si	No	Observación
Se fomentan juegos de equidad de género			
Acuden niños con distintas descendencias culturales			
Los educadores(as) han recibido instrucción para atender niños con discapacidad			
Atienden niños con discapacidad			

RESTITUCIÓN DE DERECHOS Y PRIORIDAD A LAS FAMILIAS EN CONDICIÓN DE POBREZA

	Si	No	Observación
El personal tiene conocimiento de las instancias de protección de los derechos de los niños			
El personal tiene conocimiento de las rutas a seguir para la restitución de derechos			
Han informado u orientado a las familias con respecto a estas instancias y los procedimientos para la restitución de derechos			
El Centro atiende a niños(as) cuyas madres o representantes legales son beneficiarios del Bono de Desarrollo Humano			
El CIBV otorga becas a niños(as) en situación de pobreza y vulnerabilidad			

El Centro da prioridad a familias de escasos recursos					
El Coordinador(a) evalúa la condición socioeconómica de las familias					
			Entrevistas	Visitas al hogar	Otros