



7.4 La ventana crítica de los 1,000 días. Educación inicial y cuidado infantil

lectora a la edad de diez, el número de materias que reprueba y qué tan propenso es a repetir año (Hart y Riseley, 2003; Shonkoff y Phillips, 2000; Currie y Thomas, 1999; Pianta y McCoy, 1997; Feinstein, 2003; Duncan *et al.*, 2007, Duncan *et al.*, 2010).

En los primeros 3 años de vida, la arquitectura cerebral se forma a una velocidad que después disminuye (UNICEF, 2001). Cuanto más enriquecedor sea el ambiente en el que un niño se desenvuelve, más conexiones positivas se establecen en su cerebro y, por ende, mejores serán sus habilidades físicas y sociales así como su capacidad de expresarse, razonar y adquirir conocimientos. Es por ello que el apoyo y guía de los adultos más cercanos es esencial para crear un ambiente positivo y estimulante que ayude a los niños pequeños a desarrollarse óptimamente.

Los primeros 3 años de vida constituyen una etapa con gran potencial de crecimiento y desarrollo para un niño. Sin embargo, esta es también una etapa de alta vulnerabilidad. El desarrollo infantil puede verse severamente afectado si el entorno en el que un niño se desenvuelve no es el adecuado (UNICEF, 2001). Los retrasos cognitivos y de desarrollo general que ocurren a edad temprana son muy difíciles de remediar durante la edad escolar (UNESCO, 2010).

La realidad es que muchos niños provenientes de entornos de pobreza tienen un mal comienzo en la vida y carecen de las oportunidades de aprendizaje, protección y afecto requeridas para desarrollar su potencial completo. Un estudio reciente en el estado de California encontró que a la edad de 2 años, los niños provenientes de familias de bajos recursos económicos muestran un retraso en desarrollo de lenguaje equivalente a medio año de vida con respecto a niños que provienen de familias con mayores ingresos (Fernald *et al.*, 2013). En México, hay estudios que documentan que los niños más pobres de comunidades rurales, entre los 2 y los 5 años, presentan niveles bajos en desarrollo cognitivo, en términos de memorización de corto y mediano plazo, integración visual y vocabulario.

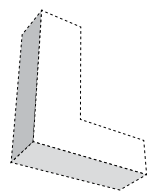
Lo más preocupante es que, a medida que pasa el tiempo, los resultados de haber iniciado la vida en condiciones de pobreza se convierten en obstáculos progresivamente mayores para adquirir habilidades necesarias para desempeñarse en la escuela y la vida adulta. Un estudio en Ecuador reveló que los niños de

Autora:

Brenda Jarillo Rabling, *Stanford University*

7.4. LA VENTANA CRÍTICA DE LOS 1,000 DÍAS. EDUCACIÓN INICIAL Y CUIDADO INFANTIL

7.4.1. Introducción



Los primeros tres años en la vida de un niño representan una etapa clave para lograr su máximo desarrollo físico, socio-emocional y cognitivo. Expertos en desarrollo infantil han descubierto que el aprendizaje comienza desde que nacemos y la inteligencia no es un atributo fijo, sino una habilidad maleable y sensible a la intervención (Carneiro y Heckman, 2003). Diversos estudios realizados en Estados Unidos indican que el nivel de vocabulario de un niño a la edad de 3 años predice su comprensión

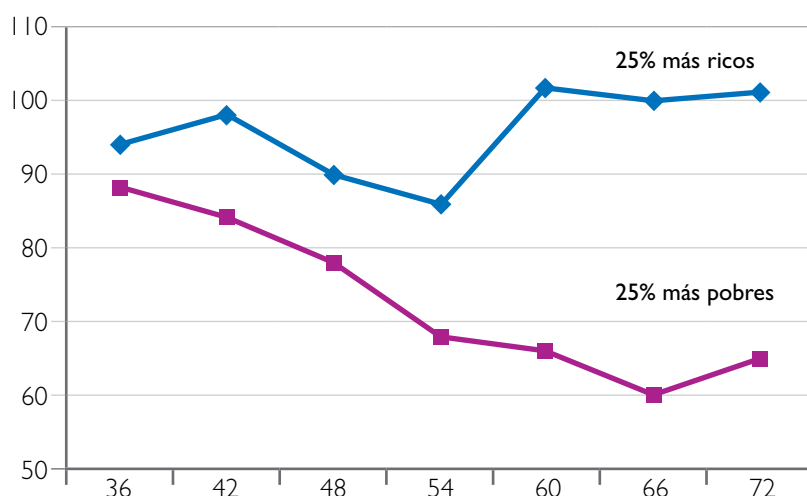
familias con ingresos más altos y los niños de familias con ingresos más bajos obtienen resultados similares en pruebas cognitivas a los 3 años de edad. Sin embargo, a medida que pasa el tiempo, las condiciones de pobreza se manifiestan en rezagos de desarrollo infantil. A los 5 años de edad (la edad en la que en muchos países los niños ingresan al preescolar), la brecha se ha abierto significativamente (ver Gráfica 7.4.1). Para los niños en situaciones de desventaja, el primer día de primaria puede ser ya muy tarde en términos de evitar el bajo rendimiento, la reprobación e incluso el abandono escolar.

Un niño que inicia la primaria sin estar preparado para la escuela, tendrá grandes dificultades durante su trayectoria educativa. La evidencia internacional muestra que cuando se les compara con aquellos que viven en condiciones socioeconómicas favorables, los niños que viven en contextos de pobreza generalmente transitan a la primaria con notables déficits en sus habilidades cognitivas y lingüísticas, y este rezago se mantiene a lo largo de su tránsito por la primaria, la secundaria (Hart y Risley, 1995; Reardon, 2011), y continúa observándose hasta, cuando menos, la edad de 18 años (Heckman 2008).

Preparar a un niño para la escuela implica proveerlo de un ambiente estable, afectuoso y rico en interacciones y relaciones sociales pertinentes y oportunas, que le permitan desarrollar sus habilidades al interactuar con el medio que lo rodea. El ciclo de 0 a 3 años es el primer tramo para alistar a los niños para la escuela. En algunos países, como México, cuando los niños comienzan a asistir al jardín de niños, a la edad de 3 o 4 años, se considera tradicionalmente el inicio formal de su aprendizaje. No obstante, el avance de los estudios neurocientíficos ha hecho evidente que desde el nacimiento los niños cuentan con el potencial para aprender. Por lo tanto, nunca es demasiado temprano para potencializar su aprendizaje y desarrollo.

Durante los primeros 3 años de vida, la preparación del niño para la escuela deberá concentrarse en atender la afectividad, al movimiento y los hábitos de control, las primeras manifestaciones del lenguaje, el inicio de la construcción de su personalidad, las primeras formas de convivencia y relación social, la exploración y autonomía, y el descubrimiento e interacción con el entorno que lo rodea. En esencia, el propósito de la educación inicial es promover el desarrollo integral para niños menores de 3 años.

GRÁFICA 7.4.1. DIFERENCIAS SOCIO-ECONÓMICAS EN VOCABULARIO PARA NIÑOS ENTRE LOS 36 Y LOS 72 MESES DE EDAD EN ECUADOR



Fuente: Schady y Paxson (2007). "Cognitive development among young children in Ecuador: the roles of wealth, health and parenting".



La educación inicial debe entenderse como un proceso continuo e integral con fines educativos que involucra a todos los adultos cercanos al niño (padres, abuelos, cuidadores, educadores especializados en el campo de desarrollo infantil, etc.). Desde esta óptica, se busca que los adultos, como agentes educativos, ofrezcan a los bebés y niños pequeños experiencias de aprendizaje estimulantes y desafiantes, protegiendo su salud física en un ambiente seguro donde los infantes se sientan apoyados y apreciados.

Los expertos consideran que los vínculos afectivos que los bebés y niños pequeños establecen con las personas que los cuidan, son fundamentales para su bienestar y desarrollo intelectual, físico, emocional y social (Schaffery Emerson, 1964). Por lo tanto, es importante que los servicios de educación inicial fomenten el acercamiento entre padres y educadores, y brinden apoyos para que los padres y otros miembros de la familia fortalezcan sus prácticas de crianza en casa.

En este capítulo revisaremos el panorama en la educación inicial en México. Los servicios y programas de educación inicial en este país, al igual que en muchos lugares del mundo, son diversos porque se ofrecen en distintas instituciones, con diferentes contextos y modalidades; además pueden estar dirigidos al cuidado y educación infantil y/o a mejorar las prácticas de crianza de sus padres. Después de una revisión de la literatura existente sobre servicios educativos dirigidos a niños de 0-3 años y a sus padres, se discuten los avances y desafíos para la educación inicial en México. Finalmente se hacen recomendaciones para lograr que todos los niños pequeños del país, independientemente de su origen, logren desarrollarse de manera adecuada.

7.4.2. La importancia de fomentar ambientes de aprendizaje y relaciones positivas para el niño de 0-3 años

Evidencia Internacional

La evidencia sobre la importancia de los servicios de educación inicial y cuidado infantil para el aprendizaje y desarrollo de niños menores de 3 años, se basa en investigaciones sobre programas que pueden catalogarse en tres grandes grupos: (1) Aquellos que proveen educación y cuidado infantil en modalidades institucionales o centros infantiles formales; (2) los que ofrecen servicios de cuidado infantil y educación

no formal en centros comunitarios, hogares y otros espacios acondicionados; y (3) programas de apoyo parental que trabajan directamente con los padres y las familias para mejorar sus prácticas de crianza (Araujo *et al.*, 2013). Asimismo, algunos programas de atención infantil combinan el componente educativo y el cuidado de menores, con servicios nutricionales y de salud.

En países desarrollados se ha demostrado que los programas de atención infantil de buena calidad, incluyendo guarderías, estimulación oportuna y educación para padres, contribuyen al bienestar de menores de 3 años, sobre todo cuando atienden a niños que pertenecen a contextos vulnerables. La evidencia más documentada en Estados Unidos se refiere a tres programas: el *Proyecto del Abecedario de Carolina*, el cual incluyó cuidado infantil de jornada completa durante los primeros tres meses de vida para niños afroamericanos de familias con escasos recursos; los servicios de cuidado infantil y apoyo para padres previstos en este programa se extendieron hasta que los niños cumplieron los cinco años de edad. El segundo es el *Programa de Desarrollo y Salud Infantil* para niños prematuros con bajo peso y sus familias durante los primeros tres años de vida, el cual incluyó visitas a los hogares, atención infantil de tiempo completo en centros educativos durante el segundo y el tercer año de edad, y servicios pediátricos. El programa *Inicio Temprano* (Early Head Start) presta servicios a embarazadas, madres y niños desde que nacen hasta que cumplen tres años. El programa es de tipo comunitario y tiene como prioridad fortalecer la participación de la familia y la comunidad.

La evaluación nacional del programa *Inicio Temprano* (Early Head Start) encontró que cambios significativos en las prácticas de los padres afiliados, por ejemplo, brindan más ayuda al aprendizaje y la alfabetización de sus hijos, y son más propensos a leerle a sus niños diariamente (Love y Raikes, 2008). De forma similar, en Inglaterra se observan beneficios en conducta infantil positiva, en términos de independencia y autocontrol, y mejores actitudes parentales en la evaluación del programa *Inicio Seguro* (SureStart), el cual atiende a niños de 0 a 3 años en comunidades pobres y ofrece visitas a los hogares, cuidado y educación infantil en centros, y servicios de salud (Melhuish *et al.*, 2008).

Para los países en desarrollo, también hay evidencia de que los programas de cuidado infantil y educación para niños pequeños tienen beneficios importantes,



especialmente para niños de ingresos bajos y medios (Baker-Henningham y Lopez-Boo, 2013). A la misma conclusión han llegado otras revisiones de literatura de programas en Estados Unidos y en otros países (Nores y Barnett, 2010; Barnett y Belfield, 2006).

En cuanto a la duración óptima de los programas de cuidado infantil y educación inicial, esta literatura advierte que los beneficios son mayores cuando los niños reciben los servicios durante más tiempo. Por ejemplo, el *Programa Integral de Desarrollo Infantil de Bolivia*, que constaba de guardería, nutrición y servicios educativos para niños de 6 a 72 meses que residían en zonas urbanas pobres, también demostró tener efectos positivos en habilidades motoras, lingüísticas y psicosociales para quienes participaron al menos durante 7 meses. Los beneficios fueron mayores cuando la duración fue más larga (Behrman *et al.*, 2003). Varias investigaciones del programa *Hogares Comunitarios de Bienestar en Colombia*, que sirve a niños de 2-5 años provenientes de familias con bajos ingresos que recibieron cuidado infantil y atención educativa, muestran efectos positivos en desarrollo cognitivo para niños menores de 3 años solamente si estos asistieron al programa por al menos un año (Bernal *et al.*, 2009; Bernal y Fernandez, 2012).

Otra conclusión importante es que los programas que combinan atención infantil y la participación activa de los padres, tienden a ser más efectivos. Estudios sobre los efectos de este tipo de programas se han realizado en Bangladesh, Brasil, Colombia, Jamaica y Santa Lucía, y por lo general han encontrado efectos positivos (Walker y Chang, 2013). En Bogotá, Colombia, las madres de bajos recursos que recibieron visitas en el hogar desde el nacimiento de sus hijos hasta los 36 meses, se mostraron más atentas y respondían mejor a sus hijos a los 4 meses, comparadas con las que no participaron en la intervención (Mora *et al.*, 1979, 1981). Los resultados en los niños indican que la estimulación cognitiva se reflejó en mejor audición, lenguaje y mejor comportamiento (lloraban menos) a la edad de 3 años y más disposición a la lectura a la edad de 3 ½ años (Waber *et al.*, 1981, 1990, 1991). Por otro lado, la evaluación de un programa implementado en un área rural de Jamaica que incluyó visitas demostrativas al hogar cada semana, sugiere que las madres mejoraron su conocimiento de desarrollo infantil y sus prácticas maternas (Powell *et al.*, 2004). Una fortaleza de este programa es que los visitantes fueron capacitados para guiar a los padres tomando

en cuenta diferencias culturales sobre percepciones de cómo educar a los hijos.

Un estudio reciente del programa *Familias en Acción* de Colombia, hecho con un diseño experimental, encuentra impactos positivos en el desarrollo cognitivo y lenguaje expresivo y receptivo para niños entre 12 y 24 meses, y en mejoras de la calidad del ambiente del hogar, medido por materiales y actividades educativas (Attanasio *et al.*, 2012). La intervención consistió en visitas domiciliarias a niños y niñas beneficiarios de municipios semi-rurales y los servicios provistos eran estimulación temprana y suplementos nutricionales. Desde su inicio se diseñó como un modelo para implementarse a gran escala, que cumpliera con tres objetivos: mantener bajos costos de la intervención, empoderar a las mujeres de la comunidad como agentes de cambio y permitir que la comunidad “se apropiara” de la intervención (Attanasio *et al.*, 2012).

En relación a los impactos en el largo plazo de los programas para niños menores de 3 años, la evidencia para países en desarrollo es más escasa. La evaluación de un programa implementado en Jamaica sugiere que los beneficios para niños pobres entre 9 y 24 meses de edad que nacieron con peso bajo, se sostienen con el tiempo. Los servicios consistían en visitas semanales de una hora, realizadas por asistentes de salud durante dos años. La evidencia muestra que los niños que recibieron mayor estimulación cognitiva tuvieron mejores resultados en desarrollo mental (medido con una prueba de resolución de problemas y memorización visual-espacial) y en cooperación y afecto positivo en el corto y mediano plazo, a la edad de seis años (Grantham-McGregor *et al.*, 1991). Los efectos positivos en desarrollo intelectual se observan a la edad de 17-18 años (Walker *et al.*, 2005), y hasta los 22 años (Walker *et al.*, 2011). También a la edad de 22 años se estimaron mayores ingresos laborales entre los niños que participaron en el programa (Gertler *et al.*, 2012).

Es importante mencionar que el tema de la calidad de los servicios ha sido un gran ausente en los estudios de educación inicial realizados en América Latina. Medir la calidad educativa constituye un reto, ya que se refiere a identificar aspectos en los que los educadores ofrecen experiencias efectivas a los niños, para optimizar sus capacidades de aprendizaje y potenciar su desarrollo integral, lo cual puede variar mucho según el contexto social y cultural (Barnett, 2010).

Algunos análisis sobre el programa de *Hogares Comunitarios* de Colombia (Bernal *et al.*, 2009; Bernal y Fernández, 2012), muestran que problemas con la calidad de los servicios limitaron los efectos positivos del programa. Sobre todo se mostró que, en general, las madres comunitarias no planeaban actividades pedagógicas,¹ además de que tenían niveles educativos muy bajos y poco entrenamiento para el cuidado infantil.² Para resolver el problema, se implementó un programa de entrenamiento dirigido a las madres comunitarias que consistió en ofrecerles cursos de 3 meses sobre desarrollo infantil y prácticas pedagógicas apropiadas para niños de diversas edades (para más detalles ver Bernal, 2012). Bernal encontró que el programa de entrenamiento incrementó significativamente las prácticas pedagógicas de las madres comunitarias y la interacción entre padres y cuidadoras. Asimismo, se observaron mejoras en desarrollo

cognitivo y socio-emocional de los niños participantes entre los 6 y los 36 meses de edad.³

Evidencia sobre México

En el caso de México, existe poca evidencia sobre el impacto de los servicios de cuidado infantil y educación inicial en el desarrollo infantil y las prácticas de crianza de los padres. Dos de los estudios existentes se enfocan en el programa de *Estancias Infantiles* (EI) operadas por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) (INSP, 2009; Ángeles *et al.*, 2012). El programa de EI, creado en el 2007, atiende a hijos de madres trabajadoras o que buscan empleo y a padres solteros que, además, demuestren que sus ingresos mensuales son menores a 1.5 salarios mínimos. Este sistema de guarderías de SEDESOL opera 5 días a la semana en jornada de 8 horas. El énfasis se pone en el cuidado de los niños, incluyendo su alimentación, salud preventiva e higiene. Sin embargo, a partir de 2012 se incluyó un componente pedagógico orientado a proveer servicios

¹ Las rutinas se enfocaban en juego libre y rutinas de aseo personal. Menos tiempo se daba a actividades pedagógicas como contar cuentos, leer libros y hacer actividades sobre números, letras y colores. Los autores también reportan el uso de la escala Family Day Care Rating (FCDRS) para medir calidad.

² Se utilizó el inventario sobre conocimiento de desarrollo infantil (the Knowledge of Infant Development Inventory, KIDI, de MacPhee, 1981), el cual consiste en un instrumento de 58 ítems para medir el conocimiento sobre cuidado infantil, prácticas de crianza, salud, seguridad, y desarrollo infantil.

³ El desarrollo cognitivo para los niños menores de 3 años se refiere a comunicación y resolución de problemas medido con la prueba Ages and Stages. El desarrollo socioemocional también se mide según la prueba Ages and Stages, en lo que se refiere a reactivos sobre comportamiento socio-emocional de niños que reportan sus padres.





de estimulación oportuna y educación inicial a los niños más pequeños (Araujo *et al.*, 2013). Las estancias están a cargo de operadores privados que deben cumplir con ciertos estándares de calidad delineados por SEDESOL para pertenecer a su red de guarderías.

Ángeles *et al.*, (2012) utilizaron un diseño experimental para evaluar el impacto que el programa *Estancias Infantiles* ha tenido en la participación laboral y el uso del tiempo de las madres beneficiarias, así como el bienestar de los niños beneficiados. Ofrecidos por las estancias (por medio de video grabaciones). Por otro lado, por medio de variables estructurales —e.g. organización del centro de cuidado infantil, proporción maestro-niño, entrenamiento de los maestros, etc.— y de variables de proceso que miden, por ejemplo, los diversos tipos de interacción que existen entre maestro y alumnos y el grado de respuesta de los profesores se evalúa la calidad de las *Estancias Infantiles*. Los autores encontraron que trabajar en grupos pequeños tiene efectos positivos sobre el comportamiento personal y social de los niños beneficiarios, así como en sus habilidades lingüísticas y de comunicación.⁴ Los

⁴De acuerdo con los autores, las competencias infantiles en comunicación y comportamiento personal-social fueron evaluadas mediante una adaptación del Cuestionario de Edades y Etapas (Ages and Stages Questionnaire (ASQ)) (Bricker y Squires, 1999). El ASQ está constituido por escalas que responden los padres del niño, que son específicas para la edad.

hallazgos cualitativos del estudio destacan que algunos beneficiarios piensan que existen barreras de acceso al programa ya sean culturales (creencias negativas sobre el programa), o de disponibilidad económica y de horarios (falta de oferta, incompatibilidad de horarios y precio).

Otras dos investigaciones se refieren al programa de *Educación Inicial no Escolarizada para Padres* (PEI) del Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE), orientado a mejorar las prácticas de crianza de padres en zonas marginadas del país. Este programa ofrece sesiones semanales a grupos de padres y cuidadores, por medio de promotoras educativas. Las sesiones tienen como objetivo transmitir conocimientos en temas de desarrollo infantil y formas para mejorar las prácticas de crianza. El programa se apoya en la participación activa de la comunidad para realizar las sesiones en espacios físicos brindados por los participantes (SEP, 2009) (ver Cuadro 7.4.1.).

En 2008, el Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS) estudió el PEI a través de entrevistas con familias participantes y no participantes en un total de 288 localidades repartidas en 8 entidades federativas.⁵ El estudio no tuvo un

⁵Chiapas, Coahuila, Estado de México, Michoacán, Oaxaca, Querétaro, San Luis Potosí y Veracruz.

diseño que permita atribuir las diferencias observadas entre participantes y no participantes al programa.

CIESAS (2008) encontró que las madres que participaron en el programa percibieron mejoras en habilidades intelectuales, lingüísticas y de convivencia de sus hijos de 3 y 4 años. También se encontró que los padres y cuidadores participantes reportaron tener mejores competencias para la crianza de sus hijos, por ejemplo, mayor cuidado y protección infantil, más estimulación del desarrollo socio-emocional, mayor estimulación lingüística y de comunicación.

Un estudio posterior realizado por el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) en el 2012, utilizó una muestra

de beneficiarios de *Oportunidades*, y un diseño experimental. La muestra de niños observados incluyó niños que habían participado en el estudio previo en el 2008, y que ahora tenían entre 36 y 54 meses. Además de indicadores de desarrollo infantil (se aplicaron los mismos que los del 2008), el INSP (2012) recolectó información socioeconómica del hogar, prácticas de crianza y asistencia a guarderías y centros de desarrollo infantil. Para entender qué aspectos del programa limitan o favorecen el cambio de comportamiento en los hogares, la evaluación de impacto se complementó con observaciones, entrevistas a profundidad y grupos focales. El diseño del estudio del INSP (2012) sí permite detectar el impacto del programa sobre usuarios de *Oportunidades*, pero sus resultados no son directamente

CUADRO 7.4.1. MODELO DEL PROGRAMA EDUCACIÓN INICIAL NO ESCOLARIZADA PARA PADRES (PEI) DEL CONAFE

El PEI está dirigido primordialmente a padres de niños menores de cuatro años y madres embarazadas que habitan en comunidades rurales e indígenas de alta marginalidad y/o rezago social. El PEI ofrece cuatro tipos de sesiones que abordan temas sobre el desarrollo integral de niños y desarrollo humano de los adultos.

El trabajo más intensivo se realiza con madres, padres y cuidadores (26 sesiones de 2 horas por semana), seguido de la intervención con niños (18 sesiones de 2 horas por semana), mujeres embarazadas (8 sesiones de 2 horas por mes) y padres varones (5 sesiones de 2 horas por semana). Las sesiones dirigidas a adultos se basan en el aprendizaje experiencial, mientras que las sesiones dirigidas a niños se centran en el juego. A todas las sesiones asisten las madres, padres, cuidadores y niños y se favorecen diferentes interacciones: adulto-adulto, niño-niño y adulto-niño.

Las promotoras educativas son las encargadas de realizar las sesiones educativas. En los lineamientos del programa, se piden como requisitos para las promotoras ser mayores de edad (preferentemente), saber leer y escribir, y ser bilingües, en caso de atender comunidades indígenas. El salario que reciben es entre 844 y 1,000 pesos mensuales durante nueve meses. Otra figura importante en la

operación directa del programa son los supervisores de módulo, quienes realizan la selección de promotoras educativas y durante el ciclo operativo brindan acompañamiento pedagógico (asesorías). Los supervisores de módulo deben contar con licenciatura (afín a educación o ciencias sociales) y experiencia en programas educativos y/o comunitarios. Perciben 3,502 pesos mensuales durante 12 meses.

El PEI lleva a cabo tres periodos de capacitación tipo cascada: uno nacional para capacitar a los grupos estatales, otro estatal para capacitar a los operadores regionales y uno regional para capacitar a las promotoras. En total, las promotoras educativas reciben dos talleres de desarrollo profesional (72 horas) y tres sesiones de asesoría (24 horas), para un total de 120 horas. Existe un informe cualitativo de acciones de formación en Educación Inicial que se realiza al concluir los talleres de capacitación y las asesorías, en el cual se realiza una valoración general donde el encargado de llenar la forma identifica, de forma subjetiva, fortalezas y áreas de oportunidad; dificultades enfrentadas y soluciones propuestas. No obstante, el informe no precisa lineamientos o indicadores específicos que permitan valorar la calidad de las actividades de formación profesional.

Sobre el monitoreo y la evaluación del programa, las acciones de seguimiento y evaluación periódica a nivel regional y estatal se enfocan a documentar el número de usuarios atendidos, la cobertura alcanzada y el total de personal operando el programa, qué materiales se recibieron y cuándo. Las promotoras realizan evaluaciones de inicio con los padres y los niños, pero dicha información no se sistematiza a nivel regional o estatal para retroalimentar al programa.

Fuente: Elaboración propia con información de *Educación Inicial del CONAFE: Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de los servicios*, Ciclo 2012-2013. México: CONAFE.



comparables con el estudio de CIESAS por diferencias de muestra y diseño.⁶

En los niños de 36 a 54 meses de edad, beneficiarios de *Oportunidades*, no se observaron mejoras significativas en las competencias infantiles por haber participado en el programa. Por otro lado, para el grupo de infantes de 0 a 18 meses, se encontraron algunos efectos positivos del programa en comunicación (solo en localidades no indígenas) y motricidad (para toda la muestra). En cuanto a las prácticas de crianza, los resultados fueron más positivos: se encontró que en localidades no indígenas, los padres y cuidadores que participaron en el programa realizan con mayor frecuencia actividades de estimulación (como leer libros, ver dibujos o fotografías con los niños, contando o nombrando objetos) que los adultos que no formaron parte de la intervención.

Algunos investigadores han argumentado que una de las razones por las cuales no se encontraron mejoras en desarrollo infantil entre los participantes del programa beneficiarios de *Oportunidades*, fue que las sesiones de educación inicial de CONAFE no tuvieron una intensidad suficiente (fueron de dos horas a la semana para madres, padres o cuidadores durante 6 meses aproximadamente, y dos horas por semana dirigidas a niños durante 3 meses aproximadamente.) (Myers, 2013). También se puede apelar a las observaciones de otros investigadores sobre las debilidades en la implementación del programa (Rodríguez Carvajal y Vera Noriega, 2010), como el hecho de que existan grandes disparidades y diversidades de los perfiles de las promotoras (incluyendo sus niveles previos de escolaridad). Esto ocasiona que, en muchos casos, les cueste trabajo entender el modelo organizativo y pedagógico del programa. Otra debilidad es que ante la falta de recursos económicos y de transporte para los supervisores, muchas promotoras voluntarias carecen del monitoreo y apoyo necesario. Además, las condiciones de austeridad presentes en algunos años, han limitado mejoras en el tipo y en el número de los materiales, en las retribuciones económicas y en las acciones de capacitación de las promotoras. Finalmente, en la percepción de algunas promotoras

entrevistadas, el programa está fuera de su contexto cultural y se implementa verticalmente. Aunque se habla de que se respetan y consideran las creencias y prácticas culturales en la comunidad, el programa no permite realizar actividades enfocadas a enseñar nuevas técnicas de crianza tomando en cuenta las costumbres y creencias locales.

En resumen, la evidencia actual, que dista de ser concluyente aún, muestra que en poblaciones en contextos vulnerables existen mejoras modestas en desarrollo infantil asociadas a la participación en programas de cuidado infantil y educación inicial, y cambios positivos en prácticas de crianza cuando los padres reciben apoyo parental. De esta evidencia se destacan cinco conclusiones principales:

1. Los beneficios de participar en programas de cuidado infantil externos (no-maternales) y educación inicial para niños menores de 3 años son mayores para los niños en contextos más vulnerables, es decir, provenientes de familias de bajo nivel socio-económico y con mayores dificultades de crecer sanos.
2. La participación en esos programas es más efectiva cuando los niños permanecen más tiempo, mínimo 6 meses. Sin embargo, no existe evidencia concluyente sobre es el momento más adecuado para participar (si al nacer o en meses consecutivos), aunque los hallazgos en la literatura parecen sugerir que los niños menores de 2 años se benefician de programas de cuidado infantil externos si el entorno del hogar es desfavorable, mientras que los niños que viven en entornos favorables, probablemente se beneficien más si ingresan después de los 2 años.
3. Los efectos positivos de los programas de cuidado infantil externo son más evidentes cuando los programas fomentan el acercamiento entre padres y educadores, y cuando combinan la atención infantil y el apoyo a los padres para mejorar sus prácticas de crianza de una manera culturalmente sensible.
4. La calidad es un aspecto primordial para que los programas de cuidado infantil externo y educación inicial beneficien a los niños.
5. El beneficio a largo plazo de estos programas se ha observado en países desarrollados, y al menos en un caso (Jamaica) en países en desarrollo. Hace falta más investigación y datos que

⁶ De las localidades seleccionadas en el estudio del 2008, se eligieron aquellas con al menos 15 familias que tuvieran hijos de 0 a 2 años de edad. Las localidades seleccionadas se estratificaron según la predominancia indígena de la localidad y se asignó de manera aleatoria en cada estrato a los participantes y no participantes del Programa de Educación Inicial CONAFE.

permitan seguir a los niños para llegar a una conclusión contundente sobre los beneficios de estos programas cuando los niños lleguen a la edad adulta.

7.4.3. Programas que atienden a la educación inicial y el cuidado infantil externo en México

Tres sectores principales (educativo, desarrollo social, salud) ofrecen y administran bajo su normatividad propia a los diversos programas públicos de atención para la población de 0-3 años. Los programas y servicios públicos de atención a niños de 0-3 años en México se resumen en la Tabla 7.4.1.

En la sección anterior describimos con mayor detalle el PEI de CONAFE y el programa *Estancias Infantiles*. A continuación describimos brevemente el resto. Las guarderías del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) fueron creadas en 1974 como una prestación de trabajadores afiliados al seguro social. Las guarderías del IMSS ofrecen servicios de cuidado infantil con énfasis en el desarrollo infantil integral a través de acciones de salud, nutrición y educativas. El IMSS maneja dos esquemas de prestación de servicios: el directo (Madres IMSS y Ordinario) y el indirecto o mixto, es

decir, por establecimientos privados subrogados que son supervisados por el IMSS. Ambos servicios operan 5 días a la semana por 8 horas.

Bajo el sistema de la Secretaría de Educación Pública (SEP) funcionan los Centros de Desarrollo Infantil (CENDI) y la Educación inicial indígena. Los CENDIs ofrecen atención a niños de 45 meses a 3 años y 11 meses de edad. Los servicios incluyen educación inicial, atención médica y alimentación. Operan de lunes a viernes en horario escolar. Para niños menores de 3 años, el servicio se divide en CENDIs maternal para niños de 1½ a 3 años y CENDIs lactantes para infantes de 7 meses a 1 año 6 meses. En principio, el servicio es abierto a la comunidad, según el cupo existente. Las secretarías de educación estatal se encargan de los CENDIs de su entidad y la SEP federal de los CENDIs en el Distrito Federal. La operación es directa o subrogada a organizaciones privadas bajo supervisión de la SEP. Por otro lado, la educación inicial indígena se ofrece a niños de 2 y 3 años en jardines de niños y educación a padres de familia y a agentes educativos comunitarios. El currículum se caracteriza por su pertinencia cultural y lingüística.

Los centros de atención infantil operados por el DIF atienden a la población infantil vulnerable que no tiene un esquema de aseguramiento formal. Los servicios

TABLA 7.4.1. SERVICIOS PÚBLICOS DE CUIDADO Y EDUCACIÓN INFANTIL EN MÉXICO

Sector o Institución Pública	Enfocado en los Niños	Enfocado en los Padres de Familia
SEP	Centros de Desarrollo Infantil (CENDIs), 45 días a 6 años Centros Infantiles Comunitarios (CEIs), 2 a 4 años Educación Inicial Indígena, 0 a 3 años	Programa de Educación Inicial no escolarizada para padres de CONAFE (PEI), 0 a 4 años Educación Inicial Indígena, 0 a 3 años
SEDESOL	Programa de Estancias Infantiles para Madres Trabajadoras (PEI), 1 a 4 años	<i>Oportunidades</i> con proyecto piloto de Educación Inicial con CONAFE
DIF	Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil, (CADIs), 45 días a 6 años Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil Comunitarios (CADICs), 2 a 6 años	
IMSS	Guarderías Madres IMSS, Ordinarias, Vecinales Comunitarias, Guarderías en campo, Guarderías integradoras, 43 días a 4 años y en algunos casos hasta 6 años	
ISSSTE	Estancias de bienestar y desarrollo infantil directas e indirectas, 60 días hasta 6 años	

Fuente: Elaboración propia

de atención son integrales: se ofrece cuidado, alimentación, trabajo social y servicios asistenciales.

Finalmente, las estancias infantiles del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) son prestaciones para miembros del ISSSTE que sean madres o padres viudos o divorciados, con hijos entre dos meses y seis años de edad. En esta modalidad se brindan servicios orientados a la alimentación, cuidado, higiene, salud, apoyo psicológico y educativos. Las estancias operan en instalaciones designadas por el Instituto y dan servicio en los horarios laborales del beneficiario.

En algunos casos, los programas cubren un rango de edad más amplio, pero los agrupamos aquí si su enfoque principal es atender a los infantes más pequeños. Para un análisis más profundo de todos los programas, las estrategias que ofrecen y su financiamiento, ver Myers *et al.*, (2013).

La Gráfica 7.4.2 muestra la proporción de niños atendidos por tipo de servicio. De los niños atendidos en programas públicos de cuidado infantil y educación inicial, el PEI de CONAFE atiende al 41% (aprox. 450 mil niños), el programa de *Estancias Infantiles* de SEDESOL atiende al 25% (poco más de 265 mil niños), las guarderías del IMSS atienden al 18% de los niños (poco más de 205 mil niños), y los centros de educación

inicial indígena de la SEP atienden al 6% de los niños en conjunto (poco más de 60 mil niños). Los demás programas atienden al 10% restante de los niños.

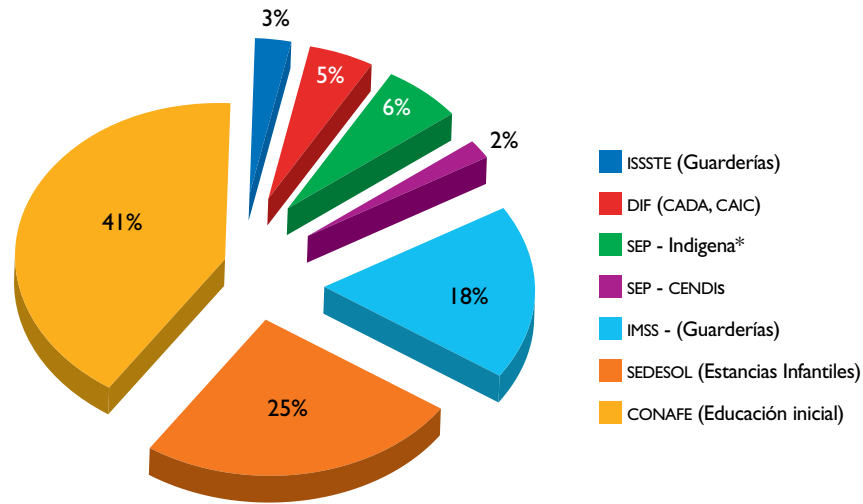
Problemas detectados con el acceso a los servicios de cuidado infantil y educación inicial: acceso y cobertura insuficiente

La oferta actual de programas públicos de atención para niños menores de 3 años no logra cubrir la demanda potencial. Según datos del CENSO 2010, en México existen 8.3 millones de niños entre los 0 y 3 años, mientras que los servicios públicos atienden aproximadamente a 1 millón de niños, es decir, apenas el 12% de la población infantil en este rango de edad (la demanda potencial).

De 1995 a 2012 se incrementó sustancialmente la red pública de atención y cuidado infantil, a través de diferentes secretarías e institutos públicos y sobre todo gracias a la modalidad mixta (subrogada) del IMSS y *Estancias Infantiles*. En este periodo, el número de niños atendidos en el IMSS casi se cuadruplicó (creció 222% entre 1995-2012), mientras que el número de niños atendidos en el programa de *Estancias Infantiles* de SEDESOL sumó poco más del doble en cinco años (el incremento fue de 127% entre 2007-2012). A su vez, la cobertura del ISSSTE aumentó más moderadamente (35% entre 1995-2012) (ver Gráfica 7.4.3).



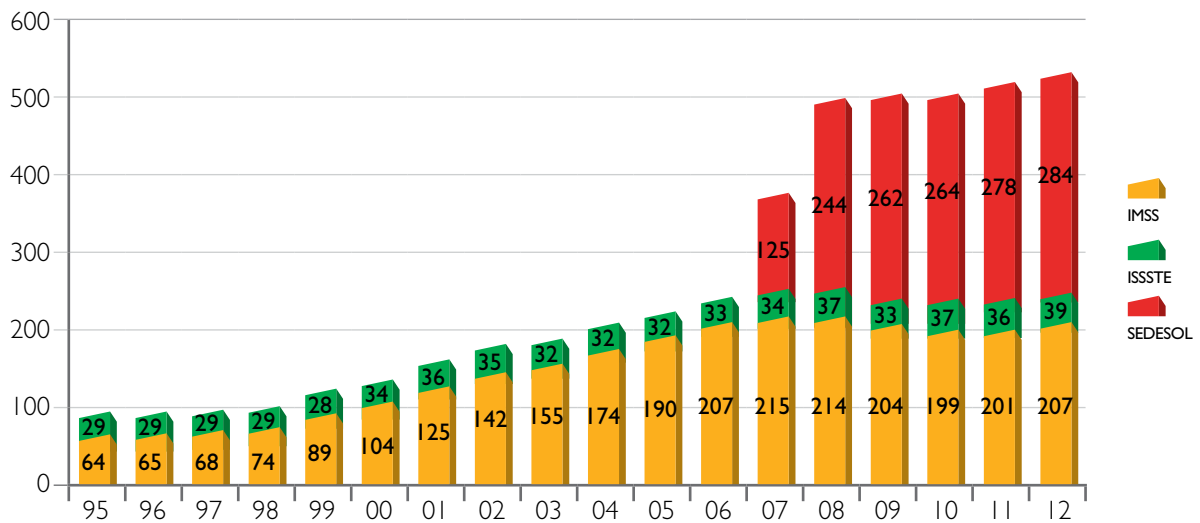
GRÁFICA 7.4.2. NIÑOS ATENDIDOS EN SERVICIOS PÚBLICOS EDUCATIVOS Y DE CUIDADO INFANTIL, 2011



Fuente: elaboración propia con datos de Estadísticas de la SEP, y cifras de Myers et al. (2013).

*Dato corresponde a 2009-2010.

GRÁFICA 7.4.3. NÚMERO DE NIÑOS ATENDIDOS EN GUARDERÍAS IMSS, ISSSTE Y SEDESOL DE 1995-2012 (MILES DE NIÑOS ATENDIDOS)



Fuente: Memorias estadísticas del IMSS e ISSSTE (2010) y Evaluación de Consistencia y resultados del PEI 2009-2010

Esta expansión se asocia a la necesidad de proveer este servicio a las madres trabajadoras y al compromiso internacional de apoyar los derechos de la infancia. A pesar de que la participación de las mujeres en la economía ha crecido aceleradamente en los últimos años, la población ocupada femenina se ha desempeñado tradicionalmente en puestos poco remunerados que carecen de seguridad social. En la actualidad, 81.9% del total de madres con niños de 1 a 4 años gana menos de 6 salarios mínimos, de las cuales, el 91.4% no tiene acceso a seguridad social (SEDESOL, 2010)⁷. Otra razón fue la insuficiente oferta privada de cuidado infantil, sobre todo para la población de escasos recursos.

Esta expansión no se dio de manera uniforme, por lo que resultó en desigualdades en el acceso a servicios de atención infantil que afectan a las familias económica y socialmente más vulnerables. Gerhart (2013) muestra que cuando se divide a los hogares que utilizan prestaciones de guarderías por deciles de ingreso, vemos que los hogares en los cinco deciles de mayores ingresos utilizan el 89% de estas prestaciones (ver Gráfica 7.4.4).

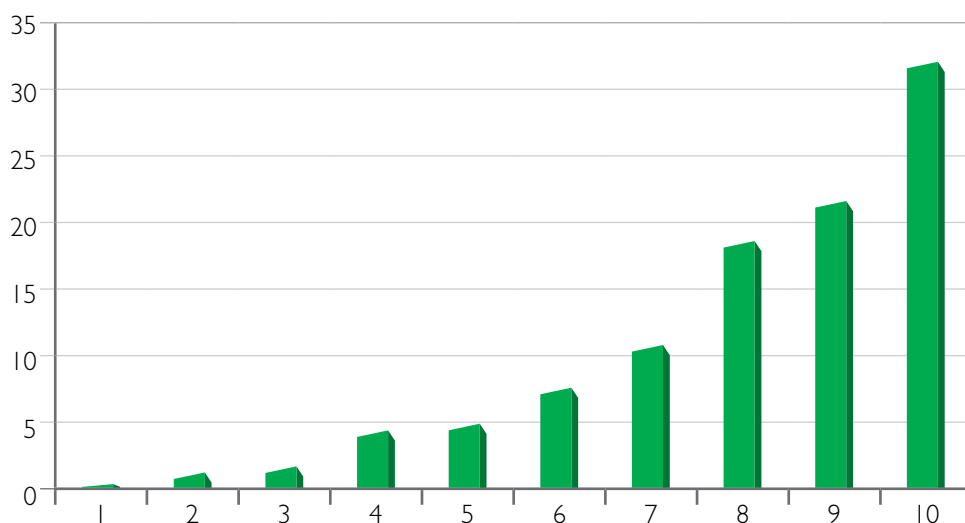
⁷Ver http://www.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Sedesol/sppe/dgap/notas/N_PEI_2011.pdf

Datos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) para 2009 sugieren que aunque la expansión del IMSS ha sido significativa, la cobertura de la demanda de servicios de guardería (es decir, coeficiente entre población atendida y la población potencial) se ubicó apenas en 24.9%, dato menor al observado en 2008 de 28.3%. En el 2012 la cobertura de las guarderías del IMSS fue todavía menor, 21%. A su vez, las estancias infantiles de SEDESOL cubrieron casi una tercera parte (29.4%) de su demanda potencial en 2012. Esto significa que poco más de un 70% de los derechohabientes de este tipo de programas no quieren o no pueden acceder a este tipo de servicio.

En el caso del PEI de CONAFE, nuestros cálculos sugieren que la cobertura en términos de la población potencial se ubica en un 31%.⁸ La focalización, selección y atención de la población objetivo, se realiza en función del número de habitantes por localidad (las

⁸ Este cálculo se realizó dividiendo en número de niños atendidos en el 2012 y un estimado de la población potencial utilizando datos de ENSANUT 2012. La población potencial corresponde al número total de niños que viven en localidades que registran altos niveles de marginación y rezago social, considerando el indicador definido por el CONAPO y por el CONEVAL. Los datos sobre la población de padres atendidos por CONAFE (aprox. 450,000) fueron tomados de <http://www.conafe.gob.mx/foroeducacioncomunitaria/Documents/diagnostico.pdf>

GRÁFICA 7.4.4. USO DE LOS SERVICIOS DE GUARDERÍA POR PRESTACIONES LABORALES POR DECIL DE INGRESO, A NIVEL NACIONAL EN EL 2012



Fuente: Gerhart, R. (2013). "Servicios públicos de cuidado infantil en México: una propuesta para medir su calidad". CIDE: Documento de trabajo. Estimados con datos de la ENIGH 2009. Corresponde a las familias que en cada decil de ingreso indicaron que cuentan con servicios de guardería como una prestación laboral, tanto en el sector privado como en el público.

prioritarias son población con menos de 500 habitantes), la edad de los niños, menor índice de desarrollo humano y muy alto nivel de marginación, y de rezago social y educativo. De los datos anteriores se desprende que una gran proporción de la demanda por servicios públicos de cuidado infantil y educación inicial no está siendo cubierta, aunque no queda claro si esto es porque los padres no quieren el servicio, o porque hay espacios insuficientes.

Problemas detectados en la calidad de los servicios de cuidado infantil y educación inicial, y en la coordinación entre sectores

El crecimiento de los servicios públicos de atención a niños de 0 a 3 años, ha estado acompañado de esfuerzos para fortalecer el componente educativo en

los tres sectores públicos (educativo, asistencia social y de salud) que administran estos programas. De forma aislada, los instituciones que ofrecen estos servicios han reformulado su currícula en años recientes (y casi de forma paralela) para fortalecer las experiencias educativas y dar mayor peso a preparar a los niños para la escuela en sus diferentes dimensiones: física, cognitiva, lingüística, afectiva y social.⁹

La Tabla 7.4.2 presenta un comparativo de los estándares de calidad de los tres programas públicos más importantes en atención infantil para niños mexicanos menores de 3 años, realizado por Araujo *et al.* (2013) con los datos existentes en la actualidad. Algunas de

⁹ El IMSS puso en marcha en el 2010 el proyecto Desarrollo Armónico, Nuestra Responsabilidad con el objetivo de mejorar la operación y supervisión de sus guarderías.

CUADRO 7.4.2. PRIMERA INFANCIA: UNA OPORTUNIDAD DE RECONSTRUCCIÓN DE IDENTIDAD, PERTENENCIA Y TEJIDO SOCIAL

Es a partir del encuentro de los padres y miembros de la comunidad y sobre una base de confianza donde podemos aportar a la reconstrucción del tejido social. Primero entre el propio grupo familiar, luego entre el barrio o comunidad y ampliando así los círculos de influencia hasta mejorar a nuestra sociedad desde su base, buscando una verdadera cohesión social fincada en los derechos fundamentales y que inicia con los derechos desde y para la infancia.

Este es uno de los beneficios poco explorados en los programas de Atención a la Primera Infancia. La dinámica entre generaciones permite reconstruir la identidad como grupo y la pertenencia; es una manera de reconocerse en las raíces, en la crianza afectuosa y en las prácticas que son positivas y promueven un apego seguro. Representa una apuesta de política pública que se moviliza desde el interior de la vida social, a partir de experiencias, vivencias y motivaciones para dotar de un nuevo significado a la crianza a los hijos y al sentido de la maternidad o la paternidad.

Los programas de Desarrollo Infantil Temprano pueden y deben tomar como base el trabajo con padres de familia, es en ese espacio donde se posibilita una genuina práctica intergeneracional. Los grupos de formación de padres, madres y cuidadores ofrecen un punto privilegiado para el intercambio entre generaciones, donde los saberes circulan y dialogan; se confrontan, pero también donde se reflexiona sobre la propia infancia.

Cuando observamos los diálogos en los grupos, identificamos la riqueza de la acción recíproca entre varias madres o padres de familia de distintas edades, con hijos que transitan por etapas y problemáticas diversas. Nos admira la sencillez con la que comparten su experiencia en el cuidado y crianza de los niños pequeños. A todos los reúne un interés común: quieren aprender cómo educar mejor a sus hijos, quieren ofrecerles una infancia positiva y enriquecedora, quieren ser mejores padres y madres y para ello se apoyan tanto de la conducción de una promotora como de su propia experiencia y sensibilidad.

“De pronto, la señora Juana muestra en el salón de actos del Ayuntamiento una fotografía de la persona a quien agradece haberla llevado a las sesiones de Educación Inicial, explica que es la imagen de su madre. Ella es Promotora al igual que su hija quien tiene 18 años y lleva en brazos a su pequeño nieto. Ante nuestros ojos tenemos tres generaciones de mujeres que a través de los grupos de Educación Inicial han logrado aprendizajes, identidad, capacidades y sobre todo los vínculos que les permiten mirar al horizonte con esperanza”.¹

Fuente: Texto original de Lucero Nava Bolaños, Directora Educación Comunitaria, CONAFE, 2010-2012

¹ Experiencia en el Municipio de Monjas, Oaxaca.



las diferencias entre sistemas se explican por la naturaleza del modelo. Por ejemplo, mientras que las guarderías del IMSS operan en centros propios, las EI de SEDESOL y las sesiones del PEI de CONAFE se realizan en instalaciones adaptadas o centros comunitarios. Sobre los requisitos para ser educador, el IMSS pide dos años de experiencia, lo cual no se pide para el caso EI. El número más bajo de niños atendidos por adulto corresponde a las guarderías del IMSS, el rango va de 3.8 hasta 11.6 niños por adulto, dependiendo del rango de edad. En el caso de SEDESOL, el número

de niños entre 1 y 4 años por adulto es de 8.0 y para niños entre 4 y 6 años es de 4.0 niños por adulto. En el caso de CONAFE, las sesiones tienen en promedio hasta 30 padres por promotora.

A pesar de las diferencias naturales de cada modelo, es imperativo que todos los programas públicos cumplan con estándares mínimos de seguridad y calidad en los servicios de atención y educación infantil brindados. Algunos indicadores de los servicios públicos de cuidado y educación inicial sugieren una gran

TABLA 7.4.2. INFRAESTRUCTURA Y CAPITAL HUMANO DE LOS PRINCIPALES PROGRAMAS PÚBLICOS DE DESARROLLO INFANTIL EN MÉXICO

Institución / Programa	SEDESOL / Programa de Estancias Infantiles	IMSS /Guarderías	CONAFE/ Programa de Educación Inicial
Lugares donde opera	-Hogares familiares adoptados -Instalaciones anexas a escuelas e iglesias -Centros comunitarios	-Centros exclusivos del programa	-Hogares adoptados -Escuelas e iglesias -Centros comunitarios
Estándares	Tamaño mínimo por niño es de 2 metros cuadrados. Cumplimiento amplio de regulación sobre dotación, mobiliario y espacios. Inspecciones y visitas bimestrales	Tamaño mínimo por niño es de 4.5 metros cuadrados. Cumplimiento amplio de regulación sobre dotación, mobiliario y espacios. Inspecciones y visitas frecuentes. Especial atención de emergencias.	No poseen regulación sobre cómo deben de ser los espacios utilizados en las sesiones. Garantizar la seguridad y comodidad durante las sesiones es responsabilidad de la promotora.
Perfil del personal	Responsable del centro: debe ser bachiller. No se exige ningún otro requisito. Maneja la operación de los centros y es responsable frente a SEDESOL.	Coordinadora o jefe pedagógica: debe ser educativa, técnica en puericultura o asistente educativa y tener 2 años de experiencia. Se ocupa de todos los aspectos administrativos y planea las actividades.	Promotoras: deben saber leer y escribir, y ser mayores de edad. No se requiere de experiencia previa.
	Asistentes: No se requiere ningún nivel educativo mínimo. Encargadas de atender a los niños.	Educadoras: deben de ser técnicas en puericultura y tener 2 años de experiencia. Planificación, diseño y desarrollo de las actividades. Asistentes Educativas: Deben de ser asistentes educativas u oficiales de puericultura. Encargadas del cuidado directo de los niños.	
Coefficientes de atención (niños por adulto)	8.0 entre 1 y 4 años 4.0 entre 4 y 6 años	3.8 entre 0 y 1 años 5.1 entre 1 y 2 años 10.9 entre 2 y 4 años 11.6 entre 4 y 6 años	30 padres por sesión
Compensación mensual	US \$325 para las responsables US \$184 para las asistentes.	US \$304 para las coordinadoras US\$ 190 para las educadoras US \$190 para las asistentes educativas	US \$70 para las promotoras

Fuente: Araujo, Lopez-Boo y Punaya (2013): Panorama de los servicios de desarrollo infantil en América Latina y el Caribe.

desigualdad en la calidad de estos programas. Araujo *et al.* (2013) sostienen que el sistema de guarderías del IMSS es uno de los que recibe mayor presupuesto en Latinoamérica y cuenta con guarderías muy bien equipadas. Sin embargo, destaca que un análisis de desempeño realizado por el Colegio de México indica que no existe suficiente información acerca del programa para realizar una evaluación adecuada, puesto que no existen indicadores clave, por ejemplo, sobre aspectos de calidad del servicio susceptibles a mejoras. Tampoco existe una evaluación de impacto (CONEVAL, 2009).

En el caso de educación inicial, en 2008 se intentó una iniciativa de coordinación que elevaría la calidad de estos servicios a través del *Programa de Fortalecimiento a la Educación Temprana y Desarrollo Infantil*. En colaboración con varias instituciones federales (IMSS, ISSSTE, CONAFE, SEP) e internacionales (OEA, la Universidad de California, entre otras), se diseñó un modelo de atención y un currículum (el currículum no ha sido publicado aún) que busca establecer lineamientos generales sobre la organización y funcionamiento de estos servicios. La literatura sobre el tema destaca algunos aspectos de calidad que promueven un mayor beneficio para los niños, entre ellos:

- Que los lugares de cuidado infantil cumplan con los estándares mínimos de seguridad y equipamiento en las instalaciones.
- Que los cuidadores y educadores interactúen de manera consistente y cariñosa con los niños.
- Que los cuidadores y educadores tengan conocimientos sobre desarrollo infantil y proceso de enseñanza y aprendizaje, y reciban retroalimentación de supervisores capacitados.
- Que el currículum de educación inicial responda a necesidades y características de los niños, tomando en cuenta las particularidades de su contexto sociocultural.

A partir de un estudio diagnóstico sobre las prácticas educativas en los centros y servicios infantiles para menores de 4 años en México, se pretenden afinar los lineamientos de operación del modelo nacional (Myers *et al.*, 2013). Todavía no hay resultados al respecto, ya que el estudio está en proceso.

Recientemente han surgido nuevos esfuerzos interinstitucionales para establecer protocolos de acciones entre las diferentes modalidades institucionales.



Los resultados de estos avances en la calidad de los servicios de cuidado infantil y desarrollo de los niños, todavía están por verse. Las consecuencias de la falta de coordinación y aseguramiento de la calidad se vieron trágicamente evidenciados con el incendio de la Guardería ABC en Sonora, el 5 de Junio de 2009 (ver Cuadro 7.4.3).

Para armonizar y garantizar los estándares de seguridad y desarrollo integral de los niños en los servicios de atención y cuidado infantil, y a raíz de la tragedia

de la Guardería ABC, en el 2011 se promulgó la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (LGPSACDII). La LGPSACDII (también conocida como “Ley de Guarderías” o “Ley 5 de Junio”) reconoce los derechos de niños y niñas a recibir “servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil en condiciones de calidad, calidez, seguridad, protección y respeto a sus derechos”. Además, resalta la prioridad de establecer una Política Nacional en esta materia, e instala un Consejo

CUADRO 7.4.3. ABC: NUNCA MÁS.

“Escuchamos el grito. ‘¡Saquen a los niños!’... El techo se desprendía en pedazos y caía sobre los menores que dormían sobre colchonetas en el piso... Unos tenían quemaduras en brazos, cabeza, frente; otros se asfixiaban con el humo”. Educadora RC de la Guardería ABC.

“Movía sus cuerpos pero batallaba para despertarlos; lo hice varias veces, pero no dio resultado. En cuestión de segundos se llenó la sala de humo negro... me llevé a los niños despiertos hacia el baño, mojó las sábanas y se las puse en su nariz para que no aspiraran el humo. Era imposible sacar a todos porque ya había salido parte del personal y sólo quedábamos unas 27 personas”. AM, educadora.

“No podíamos abrir la puerta porque abre para adentro, no para afuera... se batallaba, ya que la jaladora de la chapa se quebró, y en eso andaban que la iban a arreglar pero no lo hicieron”. GT, cocinera de la guardería.

“Primero fue mueblería, luego maquila, después guardería”. Vecino.

“Nunca se revisan los materiales de construcción, los techos o cualquier cosa relacionada con el inmueble... Me di cuenta de la carpa que estaba puesta en el área de usos múltiples, era de plástico o hule, y era de colores. La verdad, no advertí que fuera un riesgo para los niños, sólo la tomé como parte de la decoración... El IMSS no me ha dado capacitación sobre incendios, además de que mi formato de revisión no lo contempla”. Delia Botello, coordinadora regional de guarderías.

“Los simulacros nunca se realizaron con los niños comiendo o dormidos, ni por sorpresa”. MF, educadora.

“Me compensaría que empezaran a dar las guarderías a quien tiene conciencia de hacerlo, y que se les revise. Tienen que evitar que los niños mueran para que las mamás que trabajan puedan quedarse tranquilas. Me compensaría el dolor que la muerte de mi bebé sirva para que los niños estén mejor cuidados”. Mamá de Yesenia.

Marcela Turati¹

En el trágico accidente ocurrido en la Guardería ABC, una guardería subrogada por el IMSS, en Hermosillo, Sonora, murieron 49 bebés y 104 quedaron lesionados. La tragedia se enmarcó en un desorden generalizado en el manejo de las guarderías. El dictamen² del Ministro de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, Arturo Zaldívar, precisa que al día del incendio, la gran mayoría de las guarderías operadas por particulares no contaban con equipo de incendios, detectores de humo, constancia de capacitación por parte de protección civil y visto bueno de los bomberos, entre otros.

Dice el dictamen: “Las autoridades estatales encargadas por mandato constitucional de prestar el servicio de guarderías y todas aquellas que tienen competencias en materia de protección civil, tienen el deber de implementar políticas públicas que tengan como finalidad realizar una supervisión y vigilancia rigurosa del cumplimiento de todas las medidas de seguridad tendientes a proteger la vida y la integridad física de los niños que se encuentran en establecimientos públicos y privados dedicados a su cuidado”. No hubo tal.

Padres y madres de los bebés fallecidos emprendieron una generosa lucha personal: que “nadie más pase por lo mismo”. Gracias a su empuje y a pesar de la resistencia de dueños de guarderías y no pocos políticos, se publicó la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, que norma, a nivel nacional, la operación de las estancias infantiles. Difundir y cumplir con la ley y su respectivo reglamento es apenas una justa memoria que podemos hacer de esos bebés muertos y lesionados por la corrupción y la negligencia.

Fuente: Alberto Serdán, Mexicanos Primero.

¹ Turati, Marcela (2009). “Testimonios de la ignominia”, México, Revista Proceso, No. 1706, 11 de julio de 2009.

² Comisión Investigadora (2010). Informe Preliminar sobre el Ejercicio de la Facultad de Investigación 1/2009, México, Suprema Corte de Justicia de la Nación. Disponible en: http://www2.scjn.gob.mx/fi1-2009/Documentos/Informes/Informe_Preliminar_Comision_ABC.pdf [consulta: marzo de 2014]

Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral, que entre otras acciones, deberá “definir criterios estandarizados de calidad y seguridad” y “contribuir al mejoramiento progresivo y al fortalecimiento de los servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil.” La ley fue promulgada el 24 de octubre de 2011 y su reglamento, el 22 de agosto de 2012. El Consejo Nacional se instaló el 16 de Mayo de 2013.

La implementación de la Ley continúa siendo un desafío compartido entre las cinco instituciones principales que administran las guarderías, estancias infantiles o centros de desarrollo infantil comunitario, y de educación inicial entre los tres niveles de gobierno (federal, estatal y municipal). El reporte emitido por el Consejo Nacional en noviembre de 2013, detectó una gran heterogeneidad entre el tipo de servicio ofrecido en los establecimientos de cuidado infantil en el país: disparidades en las capacitaciones y apoyo que reciben las cuidadoras y encargadas, supervisión y monitoreo insuficiente o desigual, instalaciones que todavía no cumplen con la reglamentación requerida (SEGOB, 2013). El reporte del Consejo Nacional no investigó las condiciones de los servicios de educación inicial, como serían los del PEI de CONAFE. En este respecto todavía queda mucho por hacer, pero ya es un avance que al menos se comience a contar con información pública y detallada sobre el particular.

7.4.4. Conclusiones y Recomendaciones

Para que el niño se desarrolle integralmente, necesita una adecuada estimulación cognitiva y física. Esta educación inicial que requiere para prepararse para la escuela, la puede recibir de sus padres o en algún programa de atención infantil, formal o no. Aunque muchos padres de familia pueden proveer a sus hijos de experiencias de aprendizaje óptimas y oportunas, hay evidencia que sugiere que las familias de bajos recursos no lo están logrando. En esas ocasiones es necesario que los padres reciban educación para fortalecer sus competencias como cuidadores y sus prácticas de crianza.

En algunos casos, los padres deciden enviar a sus hijos a centros de cuidado infantil como guarderías o estancias. En este tipo de ambientes también puede darse una educación inicial que contribuya a un mejor desarrollo cognitivo del niño, siempre y cuando se cumplan ciertos estándares de calidad, por ejemplo, que los adultos cercanos interactúen de manera consistente y cariñosa con los niños; que los cuidadores tengan conocimientos sobre desarrollo infantil y el proceso de enseñanza y aprendizaje para plantear situaciones didácticas adecuadas, y que el currículo responda a necesidades y características de los niños tomando en cuenta las particularidades de su contexto sociocultural.



A pesar de una expansión enorme a partir de 2006, el acceso a servicios de educación inicial y cuidado infantil externo es inequitativo ya que los hogares de ingresos por encima de la mediana son los que utilizan la mayoría de estas prestaciones, especialmente las del IMSS e ISSSTE. Tanto en zonas urbanas como rurales existe una gran demanda potencial no atendida por estos servicios.

Por otro lado, resulta preocupante que sabemos muy poco sobre la calidad de estos servicios. Aunque evaluaciones recientes de *Estancias Infantiles* sugieren algunos efectos positivos en promedio, no queda claro



que todas las estancias aseguren y entreguen el mismo tipo de atención a los niños. El reporte reciente del Consejo Nacional sugiere que, a cinco años de la tragedia de la Guardería ABC, persisten importantes diferencias en los estándares de provisión de servicios en establecimientos de cuidado infantil así como un número significativo de establecimientos que no cumplen con la regulación mínima.

Específicamente en el tema de educación inicial, el PEI de CONAFE representa una alternativa importante en la lucha contra los rezagos en desarrollo infantil. Sin embargo, los retos de este programa son mayores: se requiere elevar la calidad del servicio, definir nuevos modelos de enseñanza-aprendizaje que sean incluyentes y sensibles a la realidad local, fortalecer la formación continua, reforzar la asesoría pedagógica de los promotores educativos, hacer más eficaz la captación y retención de promotores educativos y motivar su permanencia.

Dado el enorme desafío en términos de inequidades en el acceso a los servicios de cuidado infantil, se requiere de una estrategia multisectorial para la mejor focalización de servicios, además de fortalecer el componente educativo (no necesariamente escolarizado) de los programas de atención infantil.

Se requiere también garantizar el cumplimiento de estándares de seguridad para los niños. Al respecto, no es suficiente con decir que “en promedio” se cumple con los estándares, o que “la mayoría” de los establecimientos cumplen con esta regulación. *Todos* los establecimientos de cuidado infantil y educación inicial en todo el país tienen que cumplir con la reglamentación mínima. Si además cumplen con estándares de calidad en los servicios de cuidado, atención, y estimulación oportuna, así como de involucramiento de padres, entonces realmente tendrán el potencial de lograr que sus acciones se vean reflejadas en un mayor desarrollo de los niños.

Referencias

- Angeles, G., Gadsden, P., Galiani, S., Gertler, P., Herrera, A., Kariger, P. y Seira, E. (2012). *The impact of daycare on maternal labour supply and child development in Mexico*. 3ie Grantee Final Report.
- Araujo, M. C., Lopez-Boo, F. y Puyana, J. M. (2013). *Overview of Early Childhood Development services in Latin America and the Caribbean*. Nueva York: BID.
- Baker-Henningham, H. y López-Boo, F. (2013). *Intervenciones de estimulación infantil temprana en los países en vías de desarrollo: Lo que funciona, por qué y para quién*. Nueva York: BID.
- Barnett, W. S. (2010). "Universal and targeted approaches to preschool education in the United States". *International Journal of Child Care and Education Policy*, 4(1), 1-12.
- Barnett, W.S., y Belfield C.R. (2006). "Early childhood education and social mobility". *Princeton Future of Children Series*, 16 (2), 73-98.
- Bernal, R., y Fernandez, C. (2013). "Subsidized childcare and child development in Colombia: effects of Hogares Comunitarios de Bienestar as a function of timing and length of exposure". *Social Science and Medicine*, 97, 241-9.
- Bernal, R., Fernández, C., Flores C.E., y Gaviria, A. (2009). "Evaluación de impacto del Programa Hogares Comunitarios de Bienestar del ICBF". *Documentos CEDE*, 005854
- Calderón, G. (2012). "The effect of child care provision in Mexico". Stanford University.
- Carneiro, P., y Heckmann, J. (2003). "Human Capital Policy". *NBER Working Paper*, 9495.
- Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social [CIESAS]. (2008). "Evaluación del impacto de educación inicial en el desarrollo de competencias de padres y niños". En CONAFE, *Estrategias de Intervención Pedagógica para Mejorar la Calidad de los Aprendizajes con Equidad*. México, D.F.: CONAFE.
- Consejo Nacional de Evaluación de Políticas Públicas [CONEVAL]. (2009). *Informe de la Evaluación Específica de Desempeño 2009-2010. Valoración de la Información contenida en el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED) de Servicios de guardería*. México, D.F.: CONEVAL.
- _____. (2010). *Informe de Evaluación Específica de Desempeño 2009-2010: Servicio de Guardería (Instituto Mexicano del Seguro Social)*. Disponible en: http://www.coneval.gob.mx/rw/resource/coneval/EVALUACIONES/especificas_desempeno/dependencias/IMSS/IMSS3B.pdf
- Consejo Nacional de Fomento Educativo [CONAFE]. (2012). *Libro Blanco: Estrategias de Intervención Pedagógica para Mejorar la Calidad de los Aprendizajes con Equidad. Periodo de Administración: 2007-2012*. México, D.F.: CONAFE.

Currie, J., y Duncan, T. (1999). "Early Test Scores, Socioeconomic Status and Future Outcomes". *NBER Working Papers*, 6943.

Duncan, G.J., Ziol-Guest, K.M., y Kalil, A. (2010). "Early childhood poverty and adult attainment, behavior and health". *Child Development*, 81,306–325.

Feinstein, L. (2003). "Very early cognitive evidence", *Centre piece (LSE)*, Summer 2003, 24–30.

Fernald A., Marchman, V. A., y Weisleder, A. (2013). "SES differences in language processing skill and vocabulary are evident at 18 months". *Developmental Science*, 16, 234–248.

Gerhart, R. (2013). "Servicios públicos de cuidado infantil en México: una propuesta para medir su calidad". *Documento de trabajo del CIDE*.

Gertler, P., Heckman J., Pinto, R., Zanolini, A., Vermeersch, C., Walker, S., Chang, S.M., y Grantham-McGregor, S. (2013). "Labor Market Returns to Early Childhood Stimulation: a 20-year Follow up to an Experimental Intervention". *Jamaica NBER Working Paper*, 19185.

Grantham-McGregor, S., Powell, C., Walker, S., y Himes, J. (1991). "Nutritional supplementation, psychosocial stimulation and mental development of stunted children: The Jamaican study". *The Lancet*, 338, 1-5.

Hart, B., y Risley, T. R. (1995). *Meaningful Differences in the Everyday Experience of Young American Children*. Baltimore: Paul Brookes.

Hart, B., y Risley, T.R. (2003). "The Early Catastrophe: The 30 Million Word Gap By Age 3". *American Educator*, 27(1), 4–9.

Heckman, J. (2008). "The Effect of Prayer on God's Attitude Toward Mankind". *IZA Discussion Papers*, 3636.

Instituto Nacional de Salud Pública [INSP]. (2009). *Informe de diseño metodológico y levantamiento de línea basal para la medición del impacto del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras*. México: INSP.

_____. (2011). *Evaluación de Impacto del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras. Informe Final de la Evaluación de Impacto*. Disponible en: http://www.sedesol.gob.mx/es/SEDESOL/Evaluacion_de_Impacto_Programa_de_Estancias_Infantiles_para_Apoyar_a_Madres_Trabajadoras

Love, J. M. y Raikes, H. H. (2008). "Las transiciones se inician temprano". En Centre of Excellence for Early Childhood Development, *Enciclopedia sobre Desarrollo de la Primera Infancia* (pp. 1-5). Disponible en: <http://www.encyclopedia-infantes.com/pages/PDF/transicion-escuela.pdf>

Melhuish, E. C., Sylva, K., Sammons, P., Siraj-Blatchford, N., Taggart, B., Phan, M.B., y Malin, A. (2013). "Preschool Influences on Mathematics Achievement". *Science*, 321.

Mora, J., Clement, J., Christiansen, N., Ortiz, N., Vuori, L., y Wagner, M. (1979). "Nutritional supplementation, early stimulation and child development". En J. Brozek, (Ed.), *Behavioral effects of energy and protein deficits* (pp. 255-269). DHEW Pub. no. (NIH) 79-1906.

Mora, J., Guillermo, M., Sellers, S., y Ortiz, N. (1981). "Nutrition, social environment and cognitive performance of disadvantaged Colombian children at three years". *Nutrition in Health and Disease and Internal Development: Symposia from the XII International Congress of Nutrition*, 403-420.

Myers, R., Martínez, A., Delgado, M.A., Fernández, J.L., y Martínez, A. (2013). *Desarrollo infantil temprano en México*. Washington, DC: BID.

Nores, M., y Barnett, S. (2010). "Benefits of early childhood interventions across the world: (Under) Investing in the very young". *Economics of Education Review*, 29, 271- 282.

Pianta, R. C., y McCoy, S. J. (1997). "The first day of school: The predictive validity of early school screening". *Journal of Applied Developmental Psychology*, 18, 1-22.

Powell, C., Baker-Henningham, H., Walker, S., Gernay, J., y Grantham-McGregor, S. (2004). "Feasibility of integrating early stimulation into primary care for undernourished Jamaican children: Cluster randomized controlled trial". *British Medical Journal*, 329, 89.

Reardon, S., (2011). "The widening academic achievement gap between the rich and the poor: New evidence and possible explanations". En R. Murnane y G. Duncan (Eds.), *Whither Opportunity? Rising Inequality and the Uncertain Life Chances of Low-Income Children*. Nueva York: Russell Sage Foundation Press.

Rodríguez, K. y Vera, A. (2009). "Desarrollo del niño y prácticas de crianza en comunidades de alta marginalidad". En L. Galván (Coord.), *Evaluación del Impacto de Educación Inicial en el Desarrollo de Competencias de los Padres y Niños*, CONAFE. *Diversas Miradas: Un Mismo Proyecto* (pp. 191-213). México: CONAFE.

Schady, C. y Paxson, N. (2007). "Cognitive development among young children in Ecuador: the roles of wealth, health and parenting". *The Journal of Human Resources*, 42 (1), 49-84.

Schaffer, H. R., y Emerson, P.E. (1964). "The development of social attachments in Infancy". *Monographs of the society for research in child development*, 1-77.

Secretaría de Desarrollo Social [SEDESOL]. (2010). *Diagnóstico de la problemática de las madres con hijos pequeños para acceder o permanecer en el mercado laboral*. México, D.F.: SEDESOL.

Secretaría de Gobernación [SEGOB]. (2013). *Informe semestral de actividades correspondiente a 2012 del Consejo Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil*. Disponible en: <http://www.senado.gob.mx/?ver=sp&mn=2&sm=2&id=45369>

Shonkoff, J., y Phillips, D. (2000). *From Neurons to Neighborhoods :The Science of Early Childhood Development*. Washington, DC: National Academies Press.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2001). *The State of the World's Children*. Suiza, Ginebra: UN Publications.

Waber, D., Vuori, L., Ortiz, N., Clement, J., Christiansen, N., Mora, J., Reed, R., y Guillermo, M. (1981). "Nutritional supplementation, maternal education and cognitive development of infants at risk for malnutrition". *American Journal of Clinical Nutrition*, 34, 797-803.

Walker, S., Chang, S., Powell, C., y Grantham-McGregor, S. (2005). "Effects of early childhood psychosocial stimulation and nutritional supplementation on cognition and education in growth-stunted Jamaican children: Prospective cohort study". *The Lancet*, 366, 1804-1807.

Walker, S., Chang, S., Vera-Hernández, M., y Grantham-McGregor, S. (2011). "Early Childhood Stimulation Benefits Adult Competence and Reduces Violent Behaviour". *Pediatrics*, 127, 849-857. DOI: 10.1542/peds.2010-2231