

RESUMEN

DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO: LECCIONES DE LOS PROGRAMAS NO FORMALES

Por Gaby fujimoto

El desarrollo humano es producto de las experiencias vividas en la primera infancia. La actitud, capacidad y emociones sociales son producto del desarrollo del cerebro en la primera infancia.

En la vida del niño es muy importante el período de lactancia, nutrición y el cuidado afectivo, ya que esto promueve el desarrollo cerebral. El desarrollo del cerebro es la base de la salud física y mental en cuanto a las habilidades y competencias a lo largo de la vida del ser humano.

El desarrollo del cerebro tiene dos vertientes: una biológica y otra en base en experiencias. Las primeras experiencias preparan al niño de manera competente para la vida adulta y el desarrollo exitoso de sus capacidades.

Durante los tres primeros años de vida el cerebro del ser humano es doblemente más activo que durante la vida adulta, sin embargo esta actividad disminuye durante la adolescencia.

El material visual promueve el desarrollo de las neuronas y las conexiones cerebrales de acuerdo a la actividad desarrollada.

El niño preparado para la etapa escolar es por lo general seguro de sí mismo, amigable, atento, tolerante y con buen desarrollo del lenguaje.

En un país puede haber muy buenas políticas educativas, en cuanto a la economía, gobernabilidad, normas. Pero si no pensamos en nuestros niños, esto afectará la fuerza laboral del país dentro de dos décadas.

Las políticas pueden ser técnicamente bien diseñadas, pero producir resultados dependerá de la apropiación(empoderamiento) que se les otorgue a diversas instituciones (formales, no formales, nacionales, locales, privadas y públicas) y personas (padres, cuidadores de niños, docentes), para implementar las políticas y programas en vías que alcancen a los beneficiarios.

El éxito de estos programas dependerá de:

- Que el niño sea el centro, la participación de las familias y comunidades
- La capacitación y el fortalecimiento de los mismos
- Que haya sostenibilidad cultural y financiera
- Vínculo entre el sector público y privado.

Actualmente en Latinoamérica y en el Caribe, la educación infantil comienza en el nivel inicial, preescolar o parvularia, está considerado como el primer nivel del Sistema educativo. Sin embargo, sólo el 30% de los niños de 4 a 6 años de edad, tiene acceso a esta educación.

En Perú y Jamaica, dos programas ilustran estos principios aplicados a los programas no escolarizados con base en las comunidades y con participación de la sociedad civil.

Algunos programas no escolarizados en otros países son:

Perú. En 1965, CARITAS (agencia católica de bienestar social) inició uno de los

primeros proyectos de educación inicial no escolarizada en Latinoamérica. Diseñado para servir a las familias campesinas en Puno, el proyecto cubría las múltiples necesidades de las madres del área rural y de sus niños pequeños. Para responder a estas necesidades,

CARITAS organizó en 1968 las primeras Casas de Niños (*Wawa wasis* o *Wawa utas*) en las comunidades Quechua y Aymara. El Ministerio de Educación asignó educadores y voluntarios de la comunidad para ofrecer actividades recreativas y suministrar la comida a los niños de 3-6 años de estas comunidades. Este esfuerzo fue tan exitoso que Perú decidió expandir el programa a los niños pequeños que quedaban fuera del sistema escolar.

En Jamaica:

Programas Visitas al Hogar

Los programas de visitas al hogar funcionan típicamente en zonas densamente pobladas, urbano marginales y semirurales dispersas, donde la mayoría de las madres trabaja en el mercado laboral formal o informal. Estos programas se enfocan en niños de cero a tres años. Un educador es responsable de 8 voluntarios, cada uno atendiendo a 8 familias. El adulto es capacitado como mediador del trabajo pedagógico con los niños. Ofrecen material para educadores y voluntarios o promotores, así como guías para las madres organizadas por áreas, edades y actividades.

La voluntaria o educador visita cada familia usualmente una vez a la semana, aunque la frecuencia de las visitas varía en algunos países. Los padres se reúnen quincenal o semanalmente,

En un programa piloto, cuidadores temporales (Roving Caregivers), agentes de cuidados de salud capacitados en educación infantil, fueron a un hogar por una hora para realizar actividades de lenguaje y estimulación mental con niños menores de dos años. Estas actividades consistían en juegos, canciones, actividades con crayolas y papel y, juegos con juguetes hechos en casa. Algunos niños recibieron complementación alimentaria. Estos visitantes de hogares fueron promotores de salud de la comunidad, muchos de ellos no habían terminado la secundaria. Cada voluntario recibió ocho semanas de capacitación en desarrollo infantil, técnicas pedagógicas y elaboración de juguetes, antes de ser enviados a

los hogares. La frecuencia de las visitas se incrementó gradualmente, de un mes a quincenal y semanal.

Programa Cuidado Integral de la Salud se practica en otros países de Latinoamérica

Las modalidades de cuidado integral de la salud, funcionan en zonas densamente pobladas del área rural y urbano marginal. Ofrecen además del servicio educativo, el de salud, nutrición, alfabetización, promoción comunal, proyectos productivos, mejora de condiciones de la mujer, ambientales, vivienda, agricultura, entre otros. Participan voluntarios de la comunidad en educación, salud, agricultura, actividades productivas, nutrición. Un equipo multidisciplinario de personal educativo y técnico, ofrece asesoría para cada servicio. Los servicios educativos cubren las necesidades comunes en las áreas: grupales para 3 a 6 años y educación hogar por hogar para niños de 0 a 3. Las guías y los materiales son ofrecidos a los diferentes servicios y agentes educativos en cada sector (educación, salud, agricultura).

Ejemplos específicos:

- Cuba: Plan Municipal de Educación y Círculos infantiles.
- Venezuela: Centros, Atención integral al niños del sector rural, Centros Niño y la familia.
- Colombia: Proyecto Costa Atlántica, PROMESA.
- México: Centros de Desarrollo Infantil del Frente Tierra y Libertad de Monterrey.
- Brasil: Pastoral del Niño

Programa Cuidado con base en el hogar

El cuidado con base en el hogar es efectivo para zonas rurales, urbano marginales y semi-urbanas.

Un promedio de 15 niños de tres a cinco años de edad son cuidados en una casa de familia. En algunos países, el cuidado con base en el hogar, es organizado también para atender niños de cero a tres años. Un docente o facilitador es responsable por 10 o más hogares, y dos o tres madres (dependiendo del país), son responsables de cada hogar. El cuidado es orientado hacia el desarrollo de los niños, madres gestantes y lactantes. Las madres reciben apoyo económico del programa, para la alimentación de los niños. En Bolivia, cada hogar participante incluye un cocinero. En Colombia y en Bolivia, existen préstamos disponibles para el mejoramiento de las condiciones de vivienda. En Colombia, las comunidades contribuyen con fondos para ayudar a pagar la remuneración a las madres, la compra de alimentos y la administración de los recursos.

(por ejemplo, la selección de beneficiarios y hogares de bienestar). Una variación de esta modalidad de cuidado dirigida por el educador, recluta madres en Centros de Salud, maternidades.

Programa Cuidado grupal

Las modalidades de cuidado grupal, se ofrecen en poblacionales urbano-marginales y áreas de alta densidad indígena, que permitan agrupar quince o más niños de cuatro a seis o más años de edad. Un docente coordinador capacitado en

educación infantil, un profesor de primaria o un profesional de educación infantil, es responsable de un grupo de ocho a diez madres maestras, voluntarios o promotores. Cada madre, voluntario o promotor es responsable por 15 a 30 niños atendidos en un ambiente comunal que puede ser: iglesia, comedor, centro educativo, mercado, patio, campos de cosecha o ambiente construido. Generalmente cuentan con mobiliario, materiales educativos, currículum, guías y documentos para padres, voluntarios y personal técnico. La comunidad participa en la selección de voluntarios, preparación de alimentos y materiales, implementación de las actividades con los niños, servicios de salud, apoyo legal y otras actividades. La experiencia de cuidado grupal incorpora actividades diarias, de educación ambiental, con horarios fijos y a menudo se complementan con otros servicios (ejemplo, salud, bienestar social, complementación alimentaria y apoyo a la mujer).

Ejemplos específicos:

- Colombia: Jardines comunitarios ICBF, Programas integrados escuela-hogar, Centros vecinales y cooperativas, PREZOMA, El Portal del Ministerio de Justicia.
- Chile: Centros Comunitarios de Atención (CEANIM), Jardín infantil: patio abierto, no convencional, laboral, estacional, para comunidades indígenas (JUNJI), Centros abiertos.
- Brasil: Centros comunitarios.
- Nicaragua: Centros de Educación inicial no escolarizada (CENPES).
- Trinidad y Tobago: Educación integral en el área rural.
- Bolivia: Centros Comunitarios y Aprendiendo y Jugando en Familia PAN
- Paraguay: Mita'roga, Hogares de Niños.
- Argentina: Servicios Educativos y Sociales, SEOS (Mendoza).
- República Dominicana: CEIBAs.
- Guatemala: Preescolar acelerado
- El Salvador: Educo y Programa de atención Integral (PAIN).
- Haití: Proyecto piloto educación no formal.
- Nicaragua: Centros de Educación Inicial No escolarizada (CEPNE).
- Panamá: Centros de Orientación Infantil y Familiar (COIF) y Centros familiares y comunitarios (CEFACEI).
- Cuba: Educa a tu hijo.
- Perú: Programas no escolarizados de educación inicial, PRONOEI. Sistema Nacional de Casas de niños, Wawa wasis.
- Costa Rica: Guarderías infantiles del IMAS.

BIBLIOGRAFÍA:

DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO: LECCIONES DE LOS PROGRAMAS NO FORMALES

Drs. Mary Eming Young y Gaby Fujimoto-Gómez
Gaby Fujimoto-Gómez, PHD
Especialista Senior de Educación
Unidad de Desarrollo Social y Educación
Organización de los Estados Americanos