

EL CONTRATO CIENCIA/SOCIEDAD Y LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA INFANCIA

José Juan Amar Amar y*
Camilo Madariaga Orozco**

Resumen

Con el inicio del tercer milenio se evidencia la importancia estratégica que está cobrando el conocimiento y la capacidad de generarlo y usarlo como medio para mejorar la calidad de vida de las personas. Este factor ha originado un contrato *ciencia/sociedad*, ejemplificado por la relación entre las universidades de investigación, como responsables de generar conocimiento, y el Estado, como representante de la sociedad. Este artículo presenta una nueva alternativa de investigación, una modalidad transdisciplinaria que, en el marco del contrato *ciencia/sociedad*, le asigna mayor participación a la comunidad como principal agente beneficiario. Particularmente se describe el programa de Hogares Comunes del Niño, que aborda la problemática

Fecha de recepción: 2 de septiembre de 2003

* Psicólogo y sociólogo. Ph D. en Psicología Social de Columbia Pacific University. Consultor de la UNESCO en educación inicial de la Oficina Regional para la Salud y el Caribe. Decano de la División de Humanidades y Ciencias Sociales y director del Centro de Investigaciones en Desarrollo Humano, CIDHUM, de la Universidad del Norte. jamar@uinorte.edu.co

** Psicólogo. Candidato a doctor en Educación. Investigador del Centro de Investigaciones en Desarrollo Humano, CIDHUM de la Universidad del Norte. cmadari@uinorte.edu.co

de la infancia desde la perspectiva de la nueva modalidad de investigación.
Palabras clave: Ciencia, sociedad, infancia, comunidad y atención integral del niño.

Abstract

With the beginning of the third millennium, it becomes evident the strategic importance of knowledge and the ability to produce and use it as a means to improve people's quality of life. This factor has brought about a science/society contract, exemplified by the relationship between investigative universities, as responsible of producing knowledge, and the State, as a representative of society. This article presents a new research alternative, a transdisciplinary modality that, in the context of the science/society contract, assigns a greater participation of community as the main beneficiary agent. Particularly, the article describes "Community Children Homes" program which deals with problems of childhood from the perspective of the new research modality.

Key words: Science, society, childhood, community, Child integral assistance.

Iniciamos el nuevo siglo sin el peso de las grandes utopías que gobernaron el siglo XX. El tercer milenio tiene como una de sus características más sobresalientes la apuesta del mundo occidental a valorar la ciencia como factor fundamental para construir una sociedad mejor para todos. Como dice Pregorgine, el milenio pasado fue el siglo de la Física, porque la mayor preocupación humana fue el control del espacio. El siglo XXI se constituirá en el siglo de la Biología, porque la mayor preocupación del hombre será el control del tiempo y, en especial, del tiempo de vida, pensando en una existencia sana no sólo corpórea sino también psicológica.

Recientemente las academias de ciencia de todo el mundo se reunieron en Japón con el fin de plantearse los grandes desafíos para la sustentabilidad que los seres humanos debemos enfrentar hasta el 2050. En el encuentro se reflexionó sobre la necesidad de superar las condiciones adversas de vida de aproximadamente 1.500 millones de personas que sufren desnutrición, problemas de salud y carencia de servicios básicos; también se discutió acerca del reto que significa proporcionar una

vida digna a los 3.000 millones de habitantes que el planeta tendrá en el 2050, que deberán alimentarse, vestirse, disponer de servicios de salud y educación; situación que muy probablemente se agudizará si se tiene en cuenta que más del 80% de estas personas nacerán en países del denominado “Tercer Mundo”.

La valoración del conocimiento es innegable ahora y se va a incrementar mucho más en las próximas décadas; el conocimiento será fundamental no sólo para crear riqueza sino también para contribuir al bienestar de la humanidad. Alrededor de este tema se plantea actualmente un interesante debate en el mundo; la discusión se centra de manera particular en las estrategias de impulso a la investigación científico-tecnológica que permitan reflexionar sobre aspectos muy básicos acerca de las formas en que se crea el conocimiento, que en definitiva debe traducirse en la implementación de políticas nacionales que incrementen esta investigación.

La modalidad con la que se formulan las políticas sobre investigación científica en casi todo el mundo occidental parte de lo planteado en el documento *Ciencia, la frontera sin límites*, que en 1945 escribió Vannebar Bush, asesor científico del entonces presidente de Estados Unidos, Harry Truman. Este documento “representa el paradigma de lo que ha sido el contrato ciencia/sociedad durante gran parte de la segunda mitad del siglo XX. Este contrato está ejemplificado por la relación que ha existido entre las universidades de investigación, responsables de gran parte de la investigación científico-tecnológica en todo el mundo, y el Estado, en representación de la sociedad” (Allende, 2002).

Este contrato reconoce la obligación del Estado para financiar y apoyar la investigación científico-tecnológica que se realiza a través de universidades y centros de investigación, en los cuales una elite científica es la encargada de formular, definir la pertinencia y evaluar la calidad de los proyectos que se ejecutan.

Como ya señalamos, el contrato *ciencia/sociedad* está ejemplificado por la relación que ha existido entre la universidad y el Estado en el desarrollo de la investigación; Gibbons (1994) denominó a esta relación *modalidad 1*, que comprende los siguientes aspectos:

1. El Estado reconoce su obligación de financiar y apoyar los mejores proyectos de investigación científico-tecnológicos que se presenten en el país.
2. La evaluación para definir cuáles de los proyectos tienen méritos para ser financiados queda en manos de los pares científicos.
3. El Estado actúa como mecenas que interfiere poco o nada en la priorización de los temas.
4. Se confía que los conocimientos que genera la investigación de excelencia serán aprovechados por la sociedad para generar progreso y calidad de vida.

Desde finales del siglo XX se ha venido desarrollando un paradigma alternativo del contrato ciencia/sociedad que, sin negar el valor de la modalidad 1, considera que es posible —especialmente para la investigación aplicada— desarrollar una nueva forma de relación, la cual se denomina *modalidad 2*. Jacob (2000) estudió este paradigma, cuya formulación se resume a continuación:

1. Los proyectos se producen en el contexto de su aplicación.
2. Los proyectos de investigación son generados y desarrollados con la participación integrada de los usuarios beneficiarios y socios.
3. Hay una participación mixta de científicos y no científicos en la generación del proyecto; por ello es necesario que se negocien los intereses de los grupos que se beneficiarán del producto científico y de todos los participantes.
4. Regularmente se establece una alianza entre los beneficiarios, los investigadores y el Estado.
5. Se privilegia la interdisciplinariedad y la transdisciplinariedad; además, se debe garantizar la participación de los usuarios de modo que se asegure la integración de diferentes visiones.

6. Los proyectos, en lugar de ser desarrollados por grupos aislados de investigadores en una universidad, son generados por consorcios o redes de investigadores que se juntan o separan con gran rapidez en la medida en que el proyecto va cumpliendo sus diversas etapas.
7. La característica más destacada de la modalidad 2 es la responsabilidad social; es decir, se garantiza que la investigación genere un conocimiento que la sociedad apropie.
8. La calidad del proyecto no se reduce al juicio que hagan los pares sobre la validez científica de los postulados y la calidad académica del investigador. El proyecto debe también demostrar relevancia en términos de impacto, que se mide por su eficiencia y aceptación social.

Jorge Allende (2002) señaló que “son varios los factores que están empujando el cambio del contrato ciencia/sociedad desde la modalidad 1 hacia la modalidad 2. En el ámbito internacional existe un grupo grande de líderes de políticas científicas y de directivos empresariales que están convencidos de que un crecimiento económico sustentable requiere que la producción de conocimiento esté explícitamente orientada a promover la innovación tecnológica y a resolver problemas sociales. Se considera a la ciencia y a los científicos como recursos estratégicos que deben ser aprovechados de la manera más eficiente para producir conocimientos inmediatamente ‘útiles’”.

Otro factor importante, según Allende (2002), “es la tendencia al empequeñecimiento del Estado, motivada por la ideología libre mercado. Los aportes del Estado a las universidades de investigación se han ido reduciendo porcentualmente y se han ido redirigiendo a financiar áreas o proyectos de rentabilidad económica o social, dejando desvalidas a aquellas disciplinas universitarias cuyos conocimientos tienen un valor más cultural que socioeconómico”.

En los últimos años muchas empresas han ido desmontando sus centros de investigación y han buscado alianzas con centros especializados y universidades para producir rápidamente conocimientos que se transformen en mercancías con alta demanda en el mercado. Es decir, la investigación

no sólo queda en manos de científicos, sino también de los potenciales usuarios que se benefician del nuevo conocimiento.

Muchos científicos hacen resistencia a la modalidad 2; argumentan que su esquema va en contra de la idea humboltiana, que asume que la docencia y la investigación deben ser consideradas como interdependientes en la universidad. Otro elemento que se cuestiona es que las universidades tradicionales, que están estructuradas sobre la base de las disciplinas del conocimiento, no favorecen la perspectiva transdisciplinaria que recomienda la modalidad 2.

En América Latina la aplicación de la modalidad 2 puede ser inmensamente útil, ya que promueve la responsabilidad social ante problemas tan graves que no pueden seguir esperando decisiones políticas a ciegas. La investigación aplicada en ciencias sociales no sólo debe apuntar a describir o interpretar realidades dramáticas, sino también a ofrecer bases científico-técnicas que fundamenten las políticas sociales, para que éstas sean no sólo efectivas sino de alto impacto. Por ello, en este artículo queremos mostrar con un ejemplo específico cómo hacer, a través de la modalidad 2, investigación que contribuya a la generación de políticas públicas, en este caso, en favor de la infancia.

SITUACIÓN DE LA INFANCIA

Muchas de las razones por las cuales se desatiende a la infancia siguen girando en torno a la falta de voluntad de los sistemas políticos para desarrollar políticas sociales que permitan no sólo atender al niño, su familia y su comunidad, sino subsanar aspectos estructurales del contexto social en el que están inmersos, como la inequidad en la distribución de la riqueza, las condiciones de pobreza y miseria de millones de personas, el desempleo, el no reconocimiento de los derechos humanos —incluyendo los derechos de los niños—, que son fundamentales para una existencia digna, y la ausencia de acciones gubernamentales que beneficien al conjunto de la población y que hagan énfasis en los grupos más vulnerables, como la niñez.

La atención integral a la infancia no puede ser una preocupación marginal de la sociedad; es preciso que se constituya en una de las áreas

fundamentales de la política social de cualquier nación, pero no debe contemplar al niño de manera aislada; es necesario que atienda todas las condiciones del contexto social que lo rodea.

La pobreza es el factor que más se asocia con problemas del desarrollo infantil, debido a las condiciones indignas de vida que genera: 1.700 millones de personas en el mundo carecen de agua potable y 3.300 millones, de servicios de sanidad. En el mundo existen 1.500 millones de personas pobres, de las cuales 200 millones viven en América Latina. Es decir, el 40% de la población de esta región es pobre; de este porcentaje el 35% corresponde a niños menores de 15 años (ECLAC, 1998). Aproximadamente existen 600 millones de niños pobres en el mundo; de éstos, 70 millones viven en Latinoamérica (Banco Mundial, 1999).

En efecto, en Latinoamérica el 35% de los hogares viven en condiciones de pobreza. En Honduras, el caso más alarmante de la región, el 75% de los hogares viven en esta situación; en El Salvador, Bolivia, Colombia y Venezuela, entre el 40 y 50%; en Brasil, Chile y Costa Rica, entre el 20 y 30%, y en Argentina, el 12%. Muchos de estos hogares carecen de agua potable y servicios de sanidad (CEPAL, 1998). Esta situación se debe, en gran parte, a la falta de compromiso de los gobiernos y a la poca asignación del PIB al gasto social. Uruguay, Argentina, Chile y Costa Rica invierten entre el 60 y 70% del PIB en gasto social, mientras que Bolivia y Brasil designan entre el 40 y el 50%; Colombia y Guatemala asignan sólo el 30% de sus ingresos a lo social (Banco Mundial, 2000). Además, América Latina registra el peor caso de desigualdad del mundo: el 20% de las personas más pobres cuentan con menos del 3% del ingreso nacional.

La desigualdad en la distribución de los ingresos y la pobreza en la que sucumben millones de personas en el mundo demuestran la poca conciencia que se ha generado en cuanto a justicia social. Es así que la quinta parte más rica de la población disfruta de una porción del ingreso mundial que es 74 veces superior a la quinta parte más pobre (Banco Mundial, 2000). Esta desigualdad genera, a su vez, otros problemas sociales.

Debido a la inobservancia de los derechos de la infancia y a las condiciones adversas de pobreza, 14 millones de niños mueren en el mundo anualmente; la tasa de mortalidad para menores de 5 años es 86 por cada 1.000 nacidos vivos. Lo más injusto es que 3 millones mueren por enfermedades que se pueden prevenir con inmunización oportuna. Las mayores tasas de mortalidad de menores de 5 años las registran países africanos, como Sierra Leona, Angola, Níger, Malí, Somalia, Mozambique y Congo, en los que mueren entre 200 y 300 niños por cada 1.000 nacidos vivos. En Latinoamérica este indicador es 39 de 1.000. Según datos de UNICEF, en esta región se registran 2.000 muertes diarias de niños. Los países latinoamericanos que presentan las mayores tasas de mortalidad son Haití, con 130; Bolivia, con 85; Guatemala, con 52, y República Dominicana, con 51. En Colombia mueren 30 niños menores de 5 años por cada 1.000. Los países con las tasas de mortalidad más bajas son Cuba, con 8; Chile, con 12, y Costa Rica, con 16 (UNICEF, 2000).

La desnutrición, la deshidratación producida por la diarrea aguda y las enfermedades infecciosas que se pueden evitar con inmunización oportuna son las causas principales de morbilidad infantil. Las campañas mundiales de salud han insistido sobre la responsabilidad de los gobiernos de inmunizar a los niños. Contra la poliomielitis, por ejemplo, se han vacunado 450 millones de menores en el mundo, y la meta es erradicar ésta y otras enfermedades infantiles. En países de América Latina como Chile, Argentina, Uruguay, Costa Rica, Cuba y Colombia se han inmunizado contra la poliomielitis entre el 98 y el 100% de los niños. El porcentaje de menores vacunados contra el sarampión en la región es 89%; sólo Cuba y Brasil han logrado cubrir el 100%, y Venezuela, Paraguay y Colombia registran porcentajes de cobertura más bajos (UNICEF, 2000).

La desnutrición infantil es una prueba más de la injusticia social que resulta de la falta de acción política; ¡es tan indignante que miles de niños mueran por falta de alimentación! Más de 20 millones de menores en el mundo sufren de desnutrición y 150 millones tienen bajo peso (State of Food in Security in the World, 1999). En América Latina el 9% nace con bajo peso, el 19% continúa con bajo peso después de nacer y casi la mitad sufre de desnutrición severa. Los países latinoamericanos que tienen el mayor porcentaje de niños con bajo peso son Haití y Guatemala, con el 15%,

República Dominicana, con el 13%, y Colombia, con el 9%. Las cifras menores las presentan Chile y Paraguay, con el 5% (UNICEF, 2000).

La diarrea aguda sigue cobrando las vidas de los menores, a pesar de las numerosas jornadas que se han realizado para educar a la población sobre la rehidratación oral. En Latinoamérica las cifras más altas de niños muertos por deshidratación las registran Guatemala, con un 22%; Paraguay, con un 17%, y Brasil, con un 15%. Colombia presenta un 11%. Los países con las cifras más bajas son Chile, con el 1,5%, y Argentina y Cuba, con el 2,2 y 5,4% respectivamente (PNUD, 1999).

La morbilidad infantil sólo puede superarse si se invierte en inmunización y atención en salud a los niños menores de 5 años. Latinoamérica invierte en salud el 2,5% de su PIB. Los países que tienen mayores inversiones en esta área son Cuba, con un 7,9%; Argentina, con un 4,3%; Colombia, con un 2,9%, y Chile, con un 2,3%. Los que designan menores porcentaje del PIB son Haití, con sólo el 1,3%, y Guatemala, República Dominicana y Paraguay, con el 1,8% (PNUD, 1999).

Como consecuencia de la pobreza extrema en la que se encuentra gran parte de la población mundial, se presenta en gran magnitud un fenómeno que atenta contra los derechos de la infancia: actualmente 250 millones de niños entre 5 y 14 años de edad trabajan en los países en desarrollo, y entre 50 y 60 millones lo hacen en condiciones peligrosas.

Según la Organización Internacional del Trabajo, OIT (2001), en Latinoamérica hay 20 millones de niños menores de 15 años en la fuerza laboral; la mayoría de ellos no cuenta con seguridad social y no asiste a la escuela. En la región, el 9% de los niños entre 10 y 14 años laboran. Entre los países con los porcentajes mayores se encuentran Haití, con el 24%; Guatemala, con el 15%; Brasil, con el 15%, y Bolivia, con el 13%. Colombia presenta el 6%. Chile es el único país que no registra niños entre esas edades en la fuerza laboral (Banco Mundial, 2000).

La situación de la educación de los niños en el mundo evidencia también la indiferencia de los gobiernos para atender a esta población. En todo el mundo existen 130 millones de niños que no están escolarizados;

el 60% de ellos son niñas, lo cual muestra que la disparidad de género es otra faceta de esta problemática.

En América Latina, que es la región que tiene la tasa más alta de matriculación en el Tercer Mundo (92%), la situación no es alentadora del todo: el 74% de los niños llegan a quinto grado; además, la repitencia escolar es un factor determinante en el fracaso de los programas educativos. De cada 100 niños que provienen del 40% más pobre, menos de la mitad permanece en el quinto año de escolaridad y sólo 10 alcanzan el noveno grado (UNESCO, 2000). El mayor porcentaje de menores que no alcanzan el quinto grado lo presentan los siguientes países: Guatemala, con un 50%; Brasil y Paraguay, con un 29% cada uno, y Colombia, con un 27%. En Cuba y Chile todos los niños alcanzan este nivel de escolaridad (PNUD, 1999).

En la Tabla 1 se resume algunas de las cifras señaladas anteriormente.

Tabla 1
Situación de la infancia en el mundo y en América Latina

Situación de la niñez	Mundo	América Latina
Niños que viven en condiciones de pobreza	600 millones	70 millones
Tasa de mortalidad de menores de 5 años.	86%	39%
Niños con desnutrición severa.	20 millones	4 millones
Niños entre 5 y 15 años en la fuerza laboral.	250 millones	20 millones
Tasa de crecimiento anual de matrícula.	2.2%	3.6%

Aunque en todas las sociedades, cualquiera que sea su complejidad, siempre han existido sistemas de protección para asegurar el crecimiento de los niños, hoy este aspecto es una obligación natural de los adultos. Existen datos científicos suficientes que evidencian el inmenso valor de los primeros años de vida y que permiten llamar la atención sobre la responsabilidad que deben asumir distintas instancias en la atención al niño. Las razones para invertir en la infancia son numerosas y se interrelacionan; se refieren a la importancia de lograr el desarrollo adecuado

de los niños entendiendo éste como un proceso holístico en el cual intervienen numerosas variables.

Existe una gran variedad de bases científicas, desde la biología, las neurociencias, la psicología, la antropología, la sociología, las ciencias de la salud, etc., que explican el porqué de la intervención en la infancia temprana, la relación de los diferentes factores o variables que intervienen en el desarrollo infantil y la manera en que estos factores pueden ocasionar el éxito o el fracaso en el proceso de desarrollo.

En el desarrollo infantil intervienen diversos factores de tipo biológico, ambiental y psicosocial. Para que el niño logre un adecuado desarrollo físico, motor y cognitivo debe brindársele una buena nutrición y, en general, un buen cuidado de su salud; el ambiente debe proveerle una estimulación apropiada para que pueda aprender y desarrollar la inteligencia. De igual manera, la calidad del ambiente influye en las experiencias productivas que pudiese tener para aprender. Al niño se le debe brindar seguridad y afecto para que alcance un adecuado desarrollo emocional y establezca relaciones cálidas e interacciones sociales que le permitan alcanzar un buen desarrollo psicosocial. Así, tanto la biología como el ambiente ejercen una influencia decisiva en el desarrollo infantil; además, todas estas influencias las recibe el cerebro, el órgano que rige todos los procesos humanos; por ello, la intervención en la infancia temprana juega un papel primordial en el desarrollo cerebral.

Son muchos los esfuerzos que han realizado los gobiernos, instituciones y ONGs para garantizar el bienestar de la niñez. Por ejemplo, el Banco Mundial y otras organizaciones se basan en los derechos humanos para justificar la intervención en la infancia temprana. "Los niños tienen derecho a desarrollar su potencial total, y el permitir que el desarrollo sea truncado cuando bien pudiese prevenirse es una violación a un derecho básico" (Declaración de los Derechos del Niño, 1959). Así mismo, la transmisión de valores morales, sociales y culturales positivos que se logran cuando se interviene en la infancia temprana justifican las acciones que se desarrollan en este sentido, ya que permiten fortalecer a la sociedad.

Existen también razones económicas relacionadas con la productividad que sustentan la implementación de políticas en favor de la infancia. Se ha demostrado que los niños que participan en programas de atención logran mejores resultados cognitivos, conductuales y sociales, están mejor preparados para la educación en la escuela y tienen menor riesgo de tener problemas de salud; esto le ahorra a la sociedad el costo de invertir en programas curativos o el que representa la repetición escolar por bajo desarrollo cognitivo.

La sociedad se beneficia del éxito alcanzado por los niños que logran un desarrollo adecuado, ya que le permite incrementar su productividad al reducir tanto el costo que representa intervenir problemas psicosociales asociados a un desarrollo inadecuado, por ejemplo, la delincuencia y el uso de alcohol y drogas, como la probabilidad de que el niño se convierta en una carga social, de salud pública y presupuestaria (Banco Mundial, 1998).

PROGRAMA HOGARES COMUNALES DEL NIÑO: INVESTIGACIÓN EN LA MODALIDAD 2

En diciembre de 1974, debido a la grave situación de la niñez colombiana, el gobierno nacional decidió crear mecanismos que permitieran desarrollar una política global de atención integral a la infancia, en especial la de sectores económicamente en desventaja. Para tal efecto se promulgó la Ley 27 de 1974, que obligaba a todas las empresas públicas y privadas a tributar el 2% del total de su nómina para la atención integral al preescolar; se encomendó la ejecución de esta normativa al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

Desde de 1974 el ICBF es el orientador de la educación preescolar en el país; aunque existen algunos aspectos negativos de su labor, como la propuesta educativa, no se puede desconocer el interés de esta entidad por contextualizar el desarrollo del niño en el mundo cultural donde éste vive y se desarrolla.

Diez años después de su creación (1984), el impacto de la ley de atención a la infancia era relativamente pobre. Mediante distintas modalidades se atendían diariamente 130.000 niños; sin embargo, múltiples factores impedían que la atención se prestara de manera adecuada:

- El alto costo de las modalidades convencionales.
- La falta de integración de los servicios del Estado, lo cual generaba duplicación de esfuerzos.
- La ausencia de un enfoque apropiado a las características propias del niño colombiano y de su entorno social.
- La excesiva centralización de las decisiones técnicas. Estas decisiones se tomaban a nivel nacional más por la fuerza que genera el poder que como resultado de un proceso investigativo que señalara objetivamente las políticas, las cuales variaban de acuerdo con los funcionarios de turno en los niveles de decisión programática.

En los primeros diez años de la implementación de la ley de atención al niño se demostró que la realidad de la niñez era la realidad del país, y que el problema del menor no debía ser tratado aisladamente, sino como parte integral del conjunto de factores que componen la estructura social. Además, se comprobó que era evidente que no existían fórmulas de soluciones milagrosas, que las soluciones eran múltiples y que indudablemente la metodología para enfrentar el problema debía desarrollarse con la participación de todos, en especial, de los padres de familia y de la comunidad, entendida esta última como una familia extendida. Se demostró también que mediante la cooperación, la organización y la socio-ayuda era factible encontrar modos de solución que mejoraran cualitativamente las condiciones de vida del niño y su entorno social. En el marco de este enfoque se implementaron los Hogares Comunales del Niño.

Generalidades del programa

Este programa, que se desarrolló en Colombia entre 1985 y 1990, consistía en una estrategia global de organización comunitaria en torno a la

solución de problemas comunes, que tenía como centro de interés la satisfacción de las necesidades del niño mediante el fomento de conductas de colaboración y socio-ayuda entre los miembros de un determinado grupo social. Esta estrategia se basaba en la búsqueda de un cambio de actitud de los miembros de la familia y la comunidad para enfrentar su futuro más tangible: los niños. En torno a las necesidades del menor se diseñaban las soluciones de grupo que exigía la sociedad del mañana: menos individualistas y más participativas (Amar, Guerrero y Macías, 1985).

Según la perspectiva del proyecto Hogares Comunales del Niño, la educación inicial se concebía más allá de los enfoques tradicionales, que son estrictamente pedagógicos y excesivamente psicológicos; la educación se asumía como un proceso psico-social en el cual los miembros de una comunidad vivían crítica y creativamente la realidad y creaban los mecanismos de participación para transformar el mundo que los rodeaba. Un modo expedito para que las comunidades cambiaran era modificar la actitud de espera de una solución redentora por una conducta participativa que tuviera en cuenta las necesidades del niño, y así integrar los otros elementos de la sociedad hasta constituir un cambio global no espontáneo, auto-generado y dirigido por las mismas personas involucradas. Por ello, los Hogares Comunales del Niño no hacían referencia a un espacio físico (casa, escuela, etc.), sino a un proceso social mediante el cual un grupo extensivo se organizaba e integraba para hacer frente a los problemas de los niños y su entorno social.

Los Hogares Comunales del Niño, en esencia, representaban un intento por ofrecer "atención integral al preescolar" mediante la búsqueda del enriquecimiento de la vida total del menor. La educación formal muchas veces hace resistencia a los cambios e inhibe la generación de las actitudes necesarias para que estos cambios se logren. Por eso, la educación de los niños era la parte central de un amplio programa de desarrollo comunitario, que estaba dirigido por los miembros de la comunidad y que contaba con la colaboración de agentes externos (estudiantes universitarios y servicios del Estado). El programa buscaba que el cambio social se generara a partir de la propia cultura de las comunidades, para que sus miembros pudieran evaluar si sus tradiciones, valores y conductas

eran inhibidores o propiciadores del pleno desarrollo humano, y generar nuevas actitudes hacia un cambio enriquecedor en su condición de vida.

Principios básicos del programa

- Una adecuada educación integral del niño en sectores económicamente en desventaja es aquella que propende al cambio total de su condición de vida.
- La familia es una institución intermedia entre el hombre y la sociedad, y su configuración, cualquiera que sea, representa la mayor influencia educadora para el niño. Por esto, los programas que se dirigen al bienestar de la niñez se deben basar en la participación de los padres como los principales agentes educativos de sus hijos.
- El desarrollo integral del niño de sectores económicamente en desventaja se debe asumir como parte fundamental del desarrollo de su comunidad, entendida ésta como el medio que permite lograr la unidad entre las personas para buscar la transformación de sus condiciones adversas de vida a través de la organización, participación, sociogestión y autoayuda.
- La educación infantil es adecuada en la medida en que los miembros de la comunidad, especialmente los padres, puedan liberar sus potencialidades para crear cultura alrededor de las necesidades e intereses de los niños, de forma que éstos se sientan orgullosos de su cultura local y generen, al mismo tiempo, una actitud flexible para asimilar nuevas pautas culturales de una manera activa, participativa y especialmente crítica.
- Para que los programas de educación infantil que se basan en el desarrollo de la familia y la comunidad funcionen, es preciso que se desarrollen en un marco de democracia amplia, donde el poder sea de tipo local, para que las comunidades puedan decidir sobre las orientaciones de los programas a partir de sus propias necesidades, y el Estado sea un facilitador de las iniciativas del pueblo.

- El desarrollo del niño que se asume como parte básica del desarrollo integral de la comunidad no se puede reducir a un enfoque exclusivamente local. Hay aspectos estructurales del sistema social en su conjunto que condicionan necesariamente las posibles soluciones de los problemas que los grupos locales deben enfrentar; por esto, aunque el poder de decisión y el desarrollo de las acciones deben estar bajo el control de la comunidad, hay múltiples agentes externos a ella (Estado, universidades, etc.) que pueden ser grandes facilitadores en la solución de problemas.

Componentes del programa

Desarrollo de la comunidad

Si se plantea que es necesario democratizar aún más al Estado colombiano propiciando canales expeditos de participación, es lógico suponer que el desarrollo de la comunidad era un elemento clave en el programa de Hogares Comunales del Niño. "La comunidad vista como una familia extendida ejerce una gran influencia en la socialización del niño, y por esto es el principal agente transformador de condiciones de vida adversas. El desarrollo de la comunidad es un proceso de cambio estructural que sólo puede lograrse con la participación real de la población organizada" (Amar, 1986).

Cuando se comparte con comunidades en extrema pobreza no sólo queda de manifiesto la miseria material en que viven; se evidencia también su apatía y aparente indiferencia, que casi siempre son producto de un estado de desesperanza que se aprende como consecuencia de la supervivencia en la penuria, la escasez y la represión de los deseos que enmarcan la existencia de estos grupos. Precisamente, en los Hogares Comunales del Niño se partía de la consideración de que el menor tenía un nuevo espacio protector, además del familiar: la comunidad, ya que se hacía necesario reforzar la familia debido a la crisis que ésta enfrenta y de su creciente dificultad para satisfacer a todas o algunas de las demandas de atención infantil. Sin embargo, este papel tiene sentido si sólo si se activan los complejos procesos del desarrollo de las comunidades. Ahora, si es claro que la atención del niño en sectores de pobreza es predominantemente un asunto comunitario,

entonces, la potencialización de la capacidad protectora de la comunidad es un importante elemento de cambio social.

Potencialización de la familia

El desarrollo del programa de Hogares Comunales del Niño permitió reflexionar sobre la necesidad de rescatar el valor socializador de la familia y la comunidad local, porque en los siete primeros años de vida éstos son el entorno natural donde el niño crece y se desarrolla. Los padres, cualquiera que sea su condición, están generalmente motivados para ofrecerle a sus hijos el mejor desarrollo posible tanto a nivel material como psicológico; además, en las comunidades pobres se establecen cadenas de solidaridad entre los padres para apoyarse en el cuidado y protección de los menores. Por ello, con los Hogares Comunales del Niño se pretendía recuperar, reforzar y enriquecer las redes sociales naturales que las familias y comunidades locales colombianas en ambientes de pobreza han desarrollado para proteger el crecimiento de sus hijos. Así, una de las ideas más claras que tuvo el programa desde sus inicios fue que la atención integral del niño debía ser un patrimonio cultural de la familia y la comunidad, que partiera del entorno natural del menor y que no se convirtiera en una salida refinada, fundamentada en la escolarización.

El documento que resume las conclusiones del taller *Sociedades multi-culturales, educación y atención infantil temprana* señala que “una tarea importante para la familia es poder ejercer una influencia positiva sobre el desarrollo del niño. Esto puede lograrse mediante la creación de sistemas de apoyo para función educacional de la familia, reforzando su impacto cultural y fomentando mayores expectativas para la valorización del niño; no se trata de educar a la familia (volviendo nuevamente a los paternalismos del sistema), sino más bien de establecer una transición entre iguales” (Fundación Bernard van Leer, 1984).

En este sentido, el trabajo de los Hogares Comunales del Niño no pretendía propiciar un cambio de la familia; buscaba que, a través de los mismos recursos de las familias, el conjunto de circunstancias comunitarias y un gasto público en servicios sociales que procediera de imposición

fiscal, como alimentación, salud y subsidio, se integrara una unidad básica: el Hogar Comunal del Niño, en la cual confluyeran todos los factores necesarios para que el potencial humano del menor tuviera el ambiente propicio para su crecimiento y desarrollo.

Es necesario que resaltemos también que la labor que se desarrollaba en los Hogares Comunales del Niño no pretendía idealizar excesivamente la función de la familia, ya que, al menos en su forma tradicional, ésta ha perdido coherencia debido a la crisis que enfrenta; esta situación se evidencia en el creciente número de casos de niños abandonados y maltratados y de divorcios. La crisis en la familia se pone de manifiesto también en el cambio de funciones de sus miembros en lo que respecta a las relaciones afectivas entre padres e hijos; lo mismo podemos decir de los cambios en la pareja debido a la emancipación de la mujer y al creciente número de madres que trabajan fuera del hogar. Por ello, el programa de Hogares Comunales del Niño pretendía complementar la función de la familia tradicional; no se reemplazaba la función materna, sino que una madre de la misma comunidad, capacitada y con la ayuda de otras madres, atendía las necesidades de alimentación, protección y otras que se refieren al desarrollo del niño.

Características del programa

En este apartado trataremos de señalar algunos elementos puntuales del programa. Antes es preciso aclarar que el proyecto se difundió en 127 comunidades, la mayoría de extrema pobreza, y que cada una de ellas tiene su propia historia; sin embargo, hay elementos comunes, los cuales resumimos a continuación:

Población objetivo

En su etapa experimental y de diseminación el programa benefició a 127 comunidades de la Costa Atlántica colombiana, pero se proyectaba extender a los 2 millones de niños del país cuyas condiciones de vida se caracterizaban por el alto riesgo, debido a la pobreza material en la que vivían.

El proceso de organización.

Como lo explicamos anteriormente, el programa consistía en un conjunto de acciones de organización comunitaria que se dirigían a niños menores de 7 años y que buscaba potencializar la capacidad de la familia y la comunidad. A continuación presentamos estas acciones:

- *Primer paso: organización de la comunidad.* Se propiciaba la organización y sensibilización de la comunidad para lograr la unión que permitiera trabajar por el bienestar de los niños. La idea era lograr un “efecto dominó”; es decir, a partir del niño se iban uniendo todos los componentes del desarrollo social. En esta etapa la comunidad realizaba una autoevaluación de su potencial y planeaba acciones mediante un taller.
- *Segundo paso: coordinación interinstitucional.* La comunidad buscaba la coordinación interinstitucional (Estado, organizaciones de la sociedad civil y agrupaciones comunitarias) que pudiera ofrecer soporte al mejoramiento de las condiciones de vida de sus miembros.
- *Tercer paso: organización de las unidades familiares que orientaban el proceso de atención de los niños.* La comunidad seleccionaba los hogares con base en tres criterios: a) cualidades de la familia, b) aceptación de la familia por parte del grupo y c) condiciones locativas del hogar. Cada hogar recibía 25 niños, que eran atendidos por una madre jefe de hogar, una joven de la comunidad y una madre rotativa beneficiaria del programa.
- *Cuarto paso: capacitación, asesoría, seguimiento y evaluación.* Mediante esta acción se lograba el fortalecimiento de las organizaciones comunitarias, al tiempo que se desarrollaba la retroalimentación del proceso, las metas y las actividades en aras de consolidar un movimiento social alrededor de la protección del niño y familia vinculados al Hogar Comunal. La evaluación y el seguimiento permanente fueron vitales para ampliar y cualificar la movilización social, lo que generó amplias posibilidades para el éxito del programa.

El componente investigativo

Con el propósito de establecer si el programa cumplía con el objetivo de contribuir de manera efectiva en el desarrollo de los niños y sus familias, se desarrolló el estudio *Modalidades de atención a la infancia en contextos de pobreza y evaluación de impacto*.

Se pretendía comprobar si el modelo de Hogares Comunes del Niño (grupo experimental) respondía a las necesidades de desarrollo de los menores y si era más eficiente que la modalidad que tradicionalmente desarrollaba el gobierno a través del ICBF: los "Hogares infantiles" (grupo control 2), que consistía en pequeñas escuelas para niños. Además, existía un grupo conformado por aquellos menores que sólo recibían atención en sus familias (grupo control 1).

La hipótesis que planteó el estudio es el siguiente: "Es probable encontrar diferencias significativas en la nutrición, salud, desarrollo personal-social, desarrollo cognitivo y aprendizaje en tres grupos de niños: uno que recibe un programa especial denominado Hogares Comunes del Niño, otro que recibe atención a través de su familia natural y un último grupo que es atendido por medio de un sistema tradicional (escuela)" (ver tabla 2).

A continuación reseñamos los resultados del estudio de evaluación:

Resultados en cuanto al desarrollo del niño

- Los niños atendidos en el programa de Hogares Comunes y en el sistema tradicional no presentaron diferencias significativas entre sí en cuanto a nutrición, salud, desarrollo cognitivo y aprendizaje.
- Los niños participantes en el programa de Hogares Comunes y en el programa tradicional del Estado presentaron diferencias significativas en comparación con el grupo de niños que permanecían en su hogar.
- Los menores atendidos en el programa de Hogares Comunes, que contaba con la participación de las madres comunitarias, la familia y

la comunidad, presentaron un nivel mucho mayor en su desarrollo personal-social que los niños participantes en el programa tradicional.

Tabla 2
Modelo de evaluación del programa de
Hogares Comunales del niño

Antes Previa	VARIABLES	GRUPOS DE COMPARACIÓN		
	1. Nutrición 2. Salud 3. Desarrollo personal - social 4. Desarrollo cognitivo 5. Aprendizaje	GRUPO EXPERIMENTAL	GRUPO CONTROL 1	GRUPO CONTROL 2
	FACTORES BÁSICOS DE ATENCIÓN	Hogares Comunales del Niño <i>Grupo A</i>	Atención sólo de su hogar <i>Grupo B</i>	Modelo Tradicional <i>Grupo C</i>
En (formativa)	1. Instalaciones físicas	Un hogar de la misma comunidad	Su propio hogar	Modalidad escuela Educativa
	2. Formación de las personas que atienden a los niños.	Madre de la misma comunidad con capacitación	Familia materna	especializada en niños
	3. Número de niños atendidos.	Una madre comunitaria y una madre que ayuda en forma rotativa por cada 15 niños	Número de hermanos	Una educadora especializada por cada 20 niños
	4. Edad de los niños	3 a 7 años	3 a 7 años	3 a 7 años
	5. Programación nutricional	De acuerdo con criterios técnicos	Sólo alimentación del hogar	De acuerdo con criterios técnicos
	6. Programa de salud	De acuerdo con criterios técnicos	Sólo atención familiar	De acuerdo con criterios técnicos

Resultados del estudio costo/beneficio del programa

- El Estado, con los recursos generados por el tributo, atendía a 200.000 niños/año.

- Con los mismos recursos, la modalidad de Hogares Comunales del Niño podía atender a 800.000 niños/año; un impacto semejante se lograba en cuanto al desarrollo integral de los menores.
- El gobierno nacional hizo las adaptaciones técnicas para pasar de lo micro a lo macro, de tal manera que el programa de Hogares Comunitarios primero se implementó en 250 comunidades y posteriormente atendió a 1.500.000 niños entre 3 y 7 años. Hoy el programa se conoce como Hogares Comunitarios de Bienestar.

Resultados en cuanto al impacto en la vida de los niños

El programa ofreció atención a 1.500.000 niños y contó con la participación de 100.000 madres comunitarias, encargadas de la atención directa a los infantes, y 100.000 juntas administradoras comunitarias, encargadas de la orientación y control del desarrollo del programa. El programa se constituía en el esfuerzo más significativo en políticas sociales para la infancia en Colombia, con una apropiación del conocimiento investigativo por aproximadamente el 50% de los niños y familias que vivían en condiciones de pobreza; además, mostró resultados muy significativos en el campo de la sobrevivencia infantil.

Para demostrar el impacto en la sobrevivencia infantil es preciso señalar que los dos más importantes programas nacionales dirigidos a la infancia entre 1985 y 1990 fueron las campañas masivas de vacunación y el programa de Hogares Comunitarios del Niño.

Otros aspectos que evidencian el impacto del programa son los siguientes:

- En 1980 la tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años era de 125 niños por 1.000 nacidos vivos, mientras que entre 1985 y 1990, período durante el cual se implementó el programa, la tasa de mortalidad bajó a 35 por cada 1.000.
- El grupo que registró la mayor disminución en la tasa de mortalidad infantil fue el que se ubicaba entre los 3 y 7 años de vida.

CONCLUSIONES

El programa de Hogares Comunes del Niño es un ejemplo explícito de la modalidad 2, mediante la cual la investigación se genera y desarrolla en forma integrada entre beneficiarios, un ente académico y el Estado. Esta modalidad privilegia la transdisciplinariedad y genera un conocimiento que garantiza la apropiación de la sociedad y que demuestra su relevancia en términos de impacto.

Interpretamos este modo de hacer investigación como uno que funciona en un contexto de aplicación en el que los problemas no se encuentran encuadrados dentro de una estructura disciplinar, sino transdisciplinar, antes que mono o multidisciplinar. La modalidad 2 supone una estrecha interacción entre muchos actores a través del proceso de producción del conocimiento, lo que significa que esa generación del conocimiento adquiere cada vez más una mayor responsabilidad social. Una consecuencia de ello es que utiliza una gama más amplia de criterios para juzgar el control de calidad. El proceso de producción del conocimiento tiende a ser más reflexivo y afecta, en los niveles más profundos, a lo que terminará por considerarse como "buena ciencia"

En síntesis, esta modalidad ofrece bases científicas y técnicas para la generación de políticas públicas, y propicia la participación de los beneficiarios desde el mismo inicio de la investigación.

Referencias

- Allende, Jorge E. (2002) Modalidades de investigación en la era del conocimiento. *Artes y Letras*.
- Amar, J. Guerrero, M. D. & Macías, A. (1985). Las casas comunales del niño: Sembrando el porvenir. Anuario Científico, Vol. IV. Barranquilla: Uninorte.
- Amar, J. (1986). *Hogares Comunes del Niño*. Barranquilla: Ediciones Uninorte.
- Banco Mundial. (1998). *Justificación de la intervención temprana*. United States.
- Banco Mundial (2000) World Development Report 2000/2001: Attacking Poverty. September 2000. www.worldbank.org/poverty/wdrpoverty/report/index.htm
- Bernard Van Leer Foundation. (2000). Parents and ECD Programmes by Judith Evans. *Early Childhood Matters*, N° 95.
- Brooks Waltman, A. (2000). Smart food. *Psychology Today*, 33, 89-97.

- CEPAL. —COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE- (2001). *Construir equidad desde la infancia y la adolescencia en Iberoamérica*. Santiago de Chile.
- ECLAD -ECONOMIC COMMISSION FOR LATIN AMERICA AND THE CARIBBEAN- (1998, 18 de abril). *Crónicas de la —CEPAL- (97-CC-160)*, Santiago de Chile.
- Fundación Bernard van Leer (1984). Sociedades multiculturales, educación y atención infantil temprana. Síntesis. *Seminario Internacional en Cooperación con la Fundación General Mediterránea*.
- Gibbons, M. (1994). *The new production of knowledge: The dynamics of science and research in contemporary societies*. London: Sage.
- Greene, A. (1999). *Is it true that infant formula hurts babies' brains*. F.A.A.P. John Hopkins University Press.
- Instituto de Familia y Trabajo de la Universidad de Chicago (1996). Resumen Ejecutivo *Conferencia Desarrollo cerebral en niños: Nuevas fronteras para la investigación, Política y práctica*. Chicago.
- Merle J. (2000). *The future of knowledge production in the academy*. Buckingham: Open University Press.
- John Hopkins Children's Center (1997). *Very Low Birth weight children have long-term behavioral and psychiatric consequences*. United States, John Hopkins University Press.
- Landers, C. (1991) Declaración de los Derechos del Niño de 1959 y la Convención por los Derechos del Niño. En: Cassie. *A theoretical basis for investing in early child development: Review of Current Concepts*. Consultative Group on Early Childhood Care and Development. December, 1991.
- Moreno, O. (2000). La nutrición como elemento fundamental de la salud pública. *Taller sobre orientación alimentaria y conservación de alimentos*. Victoria, Tam. DIF-Tam., UAT: Instituto Internacional de Nutrición.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2001). Examen de las memorias anuales con arreglo al seguimiento de la declaración de la OIT relativa a los principios y derechos fundamentales en el Trabajo, Consejo de Administración, Ginebra.
- PNUD (1995). *Informe sobre Desarrollo Humano*, p. 27.
- Schor, E. (1999). Early Brain Development and Childcare. *Healthy Child Care America*. 1 (3).
- UNICEF (1987). *Ajuste con rostro humano*. Siglo XXI Editores.
- UNICEF (2003): <http://www.unicef.org/espanol/infancia/pobreza.htm>.2003