



Educación de Calidad desde la Primera Infancia

Gabriela Guerrero

Semana de la Evidencia, Noviembre 2019

Desarrollo infantil (i)

El desarrollo es un proceso

- Continuo
- Multidimensional
- Que tiene lugar en un contexto de interacción entre los niños/as y otras personas y cosas de su entorno

Desarrollo infantil (ii)

- Aproximadamente **43% de niños y niñas menores de 5 años en países de ingreso medio y bajo no estarían alcanzando su máximo potencial de desarrollo**; principalmente porque crecen en contextos adversos (pobreza) que comprometen su desarrollo cerebral, la formación de relaciones de apego con sus cuidadores, y sus experiencias tempranas de aprendizaje (Black y otros 2017).
- En América Latina: **Para el momento en que un niño del quintil más bajo de riqueza cumple 5 años, su desarrollo cognitivo, motor y de lenguaje está detrás del de sus pares** ubicados en el quintil más alto hasta por 16 meses (PRIDI, Verdisco et al 2015).

Políticas y programas para la primera infancia

- Son **cruciales para garantizar el desarrollo integral de niños y niñas menores de 5 años**, que luego puedan convertirse en adultos saludables y productivos (Black y otros 2017).
- Es necesario ofrecer **un abanico amplio de formas de apoyo a los niños y sus familias en diferentes áreas**: salud y nutrición, protección social, bienestar, y aprendizaje temprano y educación (Britto, Yoshikawa y Boller 2011).

Sistema de atención a la primera infancia en el Perú

		Embarazo/ Prenatal	0-12 meses (0-1 año)	12-24 meses (1-2 año)	24-36 meses (2-3 años)	36-48 meses (3- 4 años)	48-60 meses (4-5 años)	60-72 meses (5-6 años)	
Servicios e intervenciones según objetivo principal	Atención y educación basada en centros o en la familia	Educación Inicial escolarizada Ciclo I: Cunas				Educación inicial escolarizada Ciclo II: Jardines			
		Programas no escolarizados de Ciclo I: PRONOEI de entorno comunitario y familiar.				Programa No Escolarizado de Educación Inicial Ciclo II: PRONOEI de entorno comunitario			
		Atención y educación no escolarizada para niños con discapacidad severa (PRITE)				Servicios de educación escolarizada para niños con discapacidad múltiple o severa (CEBE)			
		Atención basada en centros comunitarios para niños en zonas urbanas (Servicio de Cuidado Diurno) o basado en la familia para niños en zonas rurales (Servicio de Acompañamiento a Familias de Cuna Mas)							
		Centros de desarrollo familiar (CEDIF): proveen apoyo a familias en situación de riesgo (atención a la niñez, programa para padres, etc.)							
	Salud y Nutrición	Atención Prenatal							
		Parto Institucional - Promoción de la importancia de prácticas amigables en establecimientos de salud							
		Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Primera Infancia							
		Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED): consejos sobre nutrición, demostraciones de buenas prácticas y provisión de suplementos de micronutrientes, mediante visitas al hogar o centros de salud.							
		Paquete de vacunación completa (Para asegurar una mayor cobertura del programa regular de inmunizaciones, incluidas visitas a hogares de familias que no han acudido a la vacunación programada).							
Promoción/defensa de la lactancia materna									
Acceso a agua potable y saneamiento (incluidos los programas nacionales como Agua para Todos)									
Servicio de Protección a la niñez	RENIEC, Registro Nacional de Identificación y Estado Civil; registro de nacimientos								
	Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS) provee una serie de servicios de atención y prevención de violencia, incluidos centros de emergencia, atención telefónica gratuita y chat en línea las 24 horas del día, refugios.								
	Promoción y protección de los derechos del niño por el gobierno local (DEMUNA)								
	Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar (INABIF) ofrece intervención dirigida a menores en situación de desprotección (Centros de Atención Residencial-CAR, programas de acogida para niños y niñas separados de sus familias).								

Fuente: Adaptado de Josephson, Guerrero y Coddington, 2017.



ATENCIÓN Y EDUCACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA (AEPI)

AEPI 0 a 2 años en el Perú

MIDIS

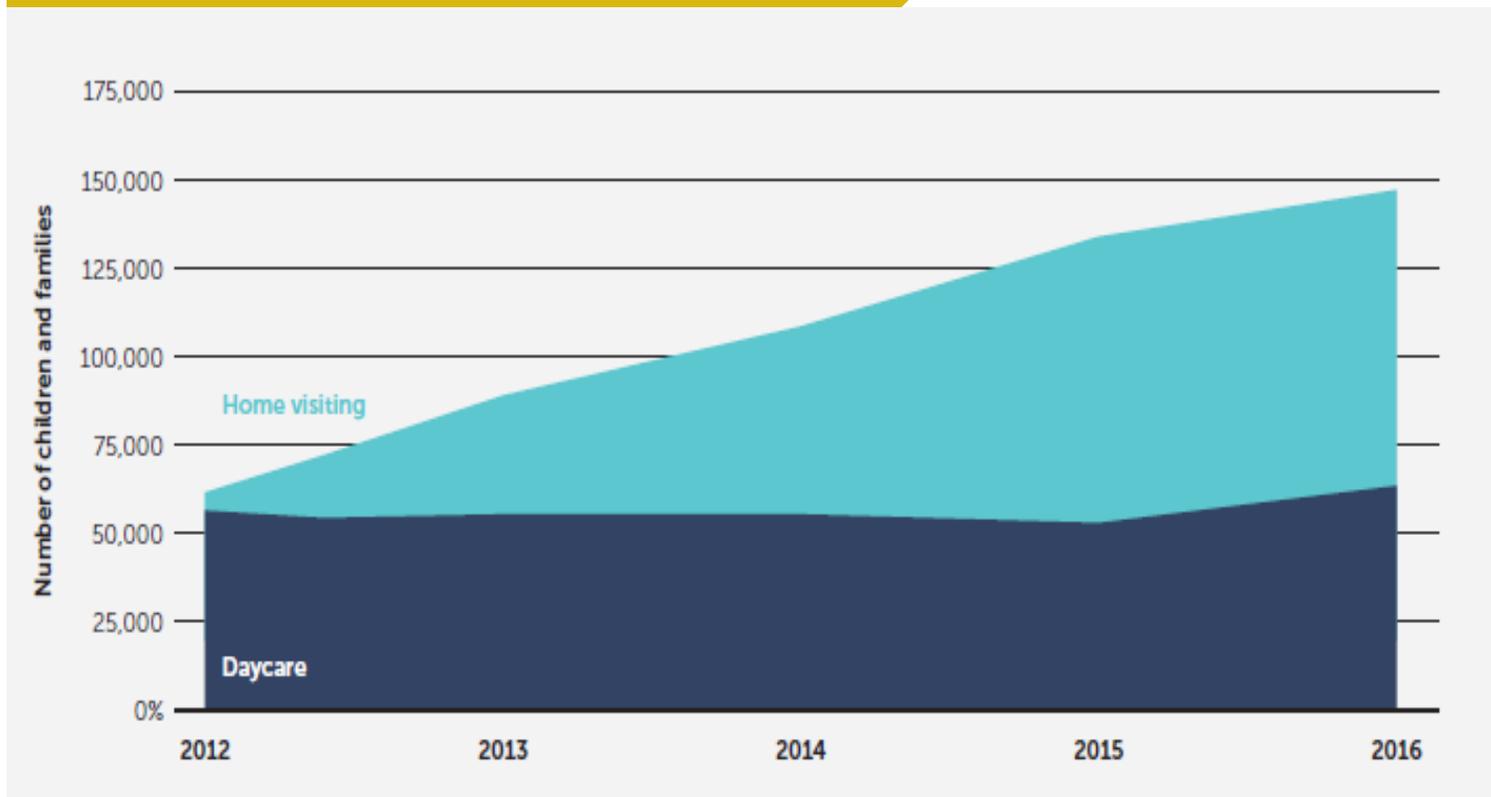
- **Cuna Más:** Mejorar el desarrollo infantil de niños menores de 3 años en zonas de pobreza.
- 2 servicios: SCD (centros, urbano) y SAF (visita a familias, rural).
- Co-gestión con la comunidad.
- Madres cuidadoras / Facilitadoras.

MINEDU

- **Escolarizados: Cunas / C-J**
 - Educación temprana a cargo de educadoras.
 - Funciona en local construido para ese fin, organización por grupos edad, siguen currículo.
- **No escolarizados: PRONOEI Ciclo I**
 - Servicio que promueve desarrollo integral brindado por promotora, más flexible.
 - Entorno familiar: PIETBAF.
 - Entorno Comunitario: SET, PIET, Ludotecas.

AEPI en el Perú: Cobertura 0 a 2 años

Cobertura SCD (azul) y SAF (turquesa)



Fuente: PNCM

▲ Considerando MIDIS + MINEDU: **un poco más del 10%** de la población de 0 a 2 participa de un programa AEPI

(Guerrero y Demarini 2016).

AEPI 3 a 5 años en el Perú

IEI

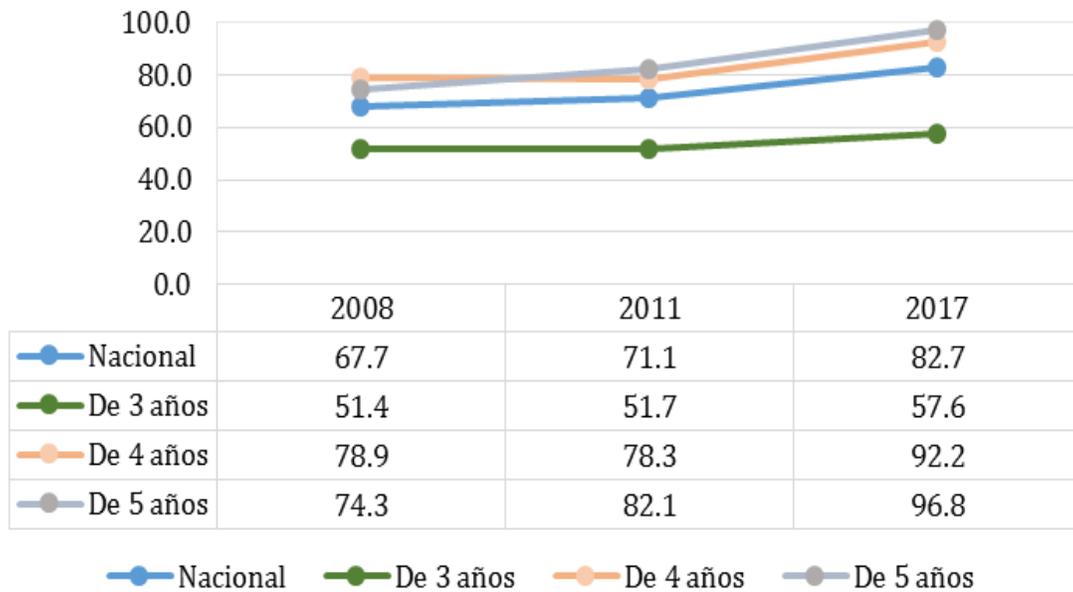
- A cargo de docentes.
- Actividades se ajustan al currículo.
- Funcionan en establecimientos específicos para ese fin.

PRONOEI Ciclo II

- A cargo de promotoras.
- Más flexibilidad, no se ajusta a un currículo necesariamente
- Local comunal, participación comunidad
- Zonas rurales o dispersas

AEPI en el Perú: Cobertura 3 a 5 años

Tasa neta de matrícula escolar de la población de 3 a 5 años de edad a educación inicial, por años



- **Brecha de género ha ido reduciéndose:** hoy la matrícula es ligeramente mayor entre las niñas (82.01% vs 81.02)
- **Brecha según área se ha acortado:** 83.2% urbana versus 81.2% rural (2017).
- **Brechas por región natural:** matrícula sigue siendo menor en la selva (78.5%).

Fuente: INEI – Encuesta Nacional de Hogares 2008, 2011, 2017.
(<https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/sociales/>)

Efectividad AEPI: 0 a 2 años

Evidencia internacional

AEPI en centros

- High Scope Perry Preschool (Schweinhart 2005; 2007)
- Abecedarian Project (Barnett 1995; Currie 2001)
- Early Head Start (U.S. DHHS 2002)

Evaluaciones con diseño experimental o cuasi experimental sólido encuentran:

- efectos positivos en una o más dimensiones de desarrollo infantil
- efectos positivos en resultados educativos (rendimiento escolar, culminación secundaria)

Visitas a hogares

- Jamaica: niños desnutridos entre 9 y 24 meses en LB
- Asignación aleatoria. GT: visitas domiciliarias semanales de trabajadoras salud por dos años; y GC.
- Seguimiento: 7-8, 11-12, 17-18, y 22 años
- Mayor CI (0.6 d.e), mejor rendimiento matemática y lectura, más años escolaridad, menor depresión, menor conducta violenta, mayores ingresos. (Grantham-McGregor y Walker 2015)

Efectividad AEPI: 3 a 5 años

Evidencia internacional

- **Efecto positivo en desarrollo infantil:**
 - Niños que asisten a educación inicial tienen mejores resultados en pruebas desarrollo cognitivo que aquellos que permanecen en casa (Meyers y otros 2003; NICHD 2002; Paris y otros 2006; Loeb y otros 2004)
 - Efecto más grande en niños provenientes de contextos de riesgo (Meyers y otros 2003)
- **Efecto positivo en rendimiento en primaria** (Berlinski y otros 2006; Reveco y Mella 1999) y **secundaria** (Bos y otros 2014; Carneiro y Heckman 2003)
- Beneficios solo son posibles si los **servicios son de calidad**.

AEPI 0 a 2 años en Perú

¿Qué sabemos sobre efectividad de estos programas?

SCD

- Impacto positivo y significativo de la asistencia a SCD en el desarrollo infantil (índice a partir módulo DIT ENDES), oscilando el tamaño del efecto entre 0.20 y 0.22 d.e dependiendo de la técnica de emparejamiento utilizada (MIDIS 2017).
 - ❖ Heterogeneidad en la calidad del servicio: niños en sala de cuidadoras más experimentadas y capaces de ofrecer interacciones de mayor calidad, logran resultados significativamente mejores en su desarrollo (Araujo, Dormal y Schady 2017).

SAF

- Evaluación con diseño experimental; muestra impactos significativos sobre el desarrollo en las áreas cognitiva, de comunicación, de motricidad fina y personal-social. Magnitud del impacto entre 0,094 y 0,122 desviaciones estándar para las áreas en las que es significativo (MEF 2016).
 - ❖ Si bien el SAF ha logrado resultados importantes, es necesario mejorar la calidad de las visitas domiciliarias a partir de una mayor preparación de las facilitadoras.

AEPI 3 a 5 años en Perú

¿Qué sabemos sobre efectividad de estos programas?

Efectos positivos de la asistencia a E.I. (en general):

- En habilidades de lectura y escritura (Díaz 2006), rendimiento primaria (Basurto y Gonzáles 2011; Beltrán y Seinfeld 2012; Cueto et al 2014; Treviño et al 2015; Majerowicz 2016) y rendimiento en secundaria (Bos et al 2014)

Efectos heterogéneos de la asistencia a E.I:

- Efecto E.I. es menor para estudiantes con madres menos educadas (Basurto y Gonzáles 2011) y para estudiantes de sierra y selva, que tienen lengua diferente al castellano, que viven en hogar pobre (Beltrán y Seinfeld 2012).

Escolarizada (IEI) vs. No escolarizada (PRONOEI)

- Resultados favorecen consistentemente a estudiantes modalidad escolarizada en distintas variables dependientes: desarrollo psicomotor (Guerrero et al 2009); rendimiento escolar primaria (Cueto y Díaz 1999; Basurto y Gonzáles 2011; UMC 2013; Majerowicz 2016); habilidades de lectura y escritura (Díaz 2006)



CALIDAD DE LOS SERVICIOS AEPI

Calidad de los Servicios Educativos

Dos dimensiones (Araujo, Fiszbein y Mateo Díaz 2017):

- Calidad estructural: vinculada a los insumos necesarios para la intervención tales como la infraestructura, las calificaciones del personal, el tamaño de grupo atendido, los coeficientes técnicos (número de niños por adulto), la duración y frecuencia de la intervención, la dotación de materiales, etc.
- Calidad de procesos: la forma de trabajo con la familia y los niños en el hogar/centro; frecuencia y calidad de las interacciones entre niños y adultos (padres, madres, docentes, cuidadores); o la manera en que se implementa el currículo.

Rol del estado es doble: proveer y regular la prestación de servicios para asegurar calidad.

- Definir estándares + desarrollar metodologías costo-efectivas para supervisar su cumplimiento
 - Ofrecer incentivos para quienes los cumplen, así como acciones de mejora y consecuencias para quienes los incumplen sistemáticamente (Araujo, Fiszbein y Mateo Díaz 2017).

Calidad de los servicios AEPI en Perú (i)

MINEDU

- Hay un conjunto de leyes y documentos de política que dan marco general para servicio
 - LGE, CNEB, Marco buen desempeño docente, etc.
- Lineamientos o directivas específicas para regular determinados aspectos (p.e. infraest.), o modalidad (p.e. no escolarizado), o la prestación del servicio por privados.
- Información para mejorar servicio: Semáforo escuela (condiciones en las que se brinda el servicio) y MELQO.
- SINEACE: proceso voluntario de autoevaluación. Se evalúa calidad de los procesos y prácticas de las IE.

MIDIS

- Lineamientos técnicos para ambos servicios: SCD y SAF.
- Directiva sobre seguimiento, supervisión y evaluación del funcionamiento de servicios.
 - Lista de verificación del funcionamiento + matriz de acciones de mejora.
 - Énfasis está en calidad estructural.
- Oportunidad para enfatizar en calidad de los procesos: proceso de certificación de competencias de madres cuidadoras y facilitadoras.

Calidad de los servicios AEPI en Perú (ii)

- Mayor énfasis en desarrollar **estándares de calidad estructural** antes que calidad de procesos (lo que sigue siendo un reto).
- Desarrollar/seguir fortaleciendo **metodologías** para supervisar cumplimiento de esos estándares (incentivos o acciones de mejora)
- Especialistas identifican una **tensión entre pensar en estándares generales** de calidad para una intervención y simultáneamente pensar en **intervenciones adaptadas y pertinentes a los diferentes contextos** del país.
- Riesgo: que los programas de calidad sean considerados **un lujo inalcanzable** en contextos carentes de recursos.

Calidad estructural vs. calidad de procesos: Evidencia reciente de Colombia:

- Evaluación experimental compara los efectos de focalizar diferentes dimensiones de calidad en el desarrollo infantil (Andrew y otros 2019).
- 120 Hogares Infantiles (HI) fueron asignados aleatoriamente a 3 grupos:
 - i) HI Mejorado (**HIM**): mejoras en calidad estructural (materiales y # asistentes); ii) **HIM + capacitación pedagógica** para docentes; y iii) **control** donde la implementación de HIM se demoró.
- Invertir únicamente en mejoras de calidad estructural no solo resulta **inefectivo sino potencialmente dañino** (afecta desarrollo niños porque docentes reducen esfuerzo e involucramiento y actividades recaen en asistentes).
- Invertir simultáneamente en mejorar calidad estructural + procesos pedagógicos, no reduce el involucramiento de las docentes y más bien **eleva la calidad del ambiente de aprendizaje y mejora cognición, lenguaje y madurez escolar** de los niños.
- Capacitación docentes: diseñada por ONG (FE) en alianza con universidad pública. Foco: capacitar docentes sobre cómo diseñar e implementar actividades que promueven desarrollo infantil. Se diseñó pensando en su escalabilidad (costo).



MEDICIÓN DEL DESARROLLO INFANTIL Y DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS

¿Por qué necesitamos medir el desarrollo infantil en el país?

- **Porque nos sirve para establecer/cuantificar la magnitud de un problema**
- **Y eso nos lleva a la acción y la orienta**
 - Medición informa formulación de políticas públicas DIT.
 - Pero también moviliza apoyo político, presupuestal y social con relación a la infancia.

MELQO – Medición de la calidad y resultados de aprendizaje temprano

Características

- Iniciativa internacional liderada por organismos multilaterales.
- Mide i) desarrollo y competencias tempranas de aprendizaje (CDL); y ii) calidad de los ambientes escolares (MELE).
- 1ra ronda 2017 a estudiantes de Inicial 5 años en una muestra representativa a nivel nacional de niños/as de IEI y PRONOEI.
- 2da ronda 2019

Decisiones sobre MELQO

- Antecedente: Evaluación Nacional de Ed. Inicial 2014.
 - Dos instrumentos: EDI y ECERS-R.
 - Resultados EDI fueron cuestionados por ser reporte de docente.
- Se opta por instrumento que mide directamente el desarrollo (CDL).
- Es un instrumento internacional administrado en otros países de la Región como Nicaragua y Colombia.
 - Resultados son comparables en cierta medida.

Módulo DIT - ENDES

Características

- Elaborado por MIDIS.
- Mide 5 resultados priorizados por Lineamientos “Primero la infancia” (apego, camina solo, comunicación verbal, regulación de emociones y función simbólica), en niños menores de 5 años.
- Cuatro tramos de edad (9-59 meses), 10 preg. por tramo.
- Madre reporta sobre capacidades de su hijo.

Balance

Fortalezas:

- Fácil de administrar; no requiere expertos en pruebas psicológicas.
- Visión integral de desarrollo infantil.
- Claramente vinculado a la política.
- Información sirve para evaluar impacto de intervenciones del MIDIS (p.e. Cuna Más).

Desafíos

- Se implementa desde 2015 y primer informe público de resultados salió 2019.
- Uso de la información para toma de decisiones.
- Es posible hablar de dimensiones a partir de un número tan reducido de ítems?
 - Ver experiencia internacional: GSED



CONCLUSIONES Y REFLEXIONES FINALES

Balance final

- La atención y educación de la primera infancia en el país ha progresado mucho durante las últimas décadas.
- Aspectos positivos:
 - Reconocimiento de la primera infancia como una prioridad del Estado y las políticas públicas
 - Incremento en las tasas de cobertura en educación inicial, especialmente en el caso de niños de 4 y 5 años
 - Reducción en brechas en el acceso por sexo y por área
- Para seguir mejorando, es necesario hacer frente a algunos retos...

Reto 1: Ampliar la cobertura de programas AEPI de calidad para niños 0 a 2 años

Hoy: un poco más de 10% de niños menores de 3 años en AEPI.

- **¿A quiénes debemos garantizarles alguna forma de AEPI?**
 - Niños/as en situación de pobreza que por limitaciones de su entorno físico y social no alcanzan su máximo potencial de desarrollo (1 de cada 3 según INEI 2014)
- **¿Qué programas llevar a escala?**
 - Revisar la evidencia es clave
 - Inversiones necesarias para garantizar calidad de los servicios
- **¿Quién es responsable de llevar a escala estos programas?**
 - Varios sectores involucrados, reto de la intersectorialidad
 - Aprovechar coyuntura: PPor DIT

Reto 2: Mejorar la calidad de oferta de educación inicial para niños 3 a 5 años

Repensar PRONOEI

- Justificación para crear PRONOEI ha sido alto costo de implementar IEI en zonas poca densidad.
 - PRONOEI “ahorra” dinero al Estado en el corto plazo pero es una inversión que difícilmente dará retornos en el largo plazo dada pobre calidad de la inversión.
- Enfoque equidad: la inversión del estado en zonas de mayor pobreza (principalmente rurales) debería ser mayor a la que se da en zonas urbanas
- Conversión a IEI?

Mejorar calidad de las IEI siempre con un foco en procesos pedagógicos

- ECERS-R (2014) y MELQO (2017) identifican que calidad es inadecuada
- Recordar que solo mejorar los recursos puede ser contraproducente.
- El desafío está en invertir para generar capacidades para un mejoramiento sostenido

Reto 3: Consolidar sistemas de medición del desarrollo infantil y la calidad de los servicios

- Actualmente se están llevando a cabo iniciativas con gran potencial para seguir avanzando en este frente
- Es necesario:
 - Consolidar propuestas, sacar lecciones aprendidas sobre decisiones clave en torno a las iniciativas de medición
 - Fortalecer las capacidades de los equipos técnicos de los ministerios para manejar iniciativas de medición a escala nacional
 - Institucionalizar para dar sostenibilidad: volver a la medición del desarrollo infantil y de la calidad de los servicios, una actividad permanente del estado.



¡Muchas gracias!



Gabriela Guerrero

gguerrero@grade.org.pe