



Open Access Repository

[www.ssoar.info](http://www.ssoar.info)

## Atención y educación de la primera infancia en el Perú: avances y retos pendientes

Guerrero, Gabriela; Demarini, Flavia

Postprint / Postprint

Sammelwerksbeitrag / collection article

### Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Guerrero, G., & Demarini, F. (2016). Atención y educación de la primera infancia en el Perú: avances y retos pendientes. In *Investigación para el desarrollo en el Perú: once balances* (pp. 163-206). Lima: GRADE Group for the Analysis of Development. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-51785-3>

### Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY-NC Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.de>

### Terms of use:

This document is made available under a CC BY-NC Licence (Attribution-NonCommercial). For more information see: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

# CAPÍTULO 4

## ATENCIÓN Y EDUCACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA EN EL PERÚ: AVANCES Y RETOS PENDIENTES

*Gabriela Guerrero y Flavia Demarini<sup>1</sup>*

### **Resumen**

Los primeros años de vida son fundamentales. Sin embargo, no todos los niños están expuestos a experiencias tempranas que les permitan alcanzar su máximo potencial de desarrollo. Cuando ingresan a la educación primaria, ya son evidentes las brechas en cuanto al nivel de desarrollo entre niños de diferente nivel socioeconómico. Los programas de atención y educación de la primera infancia (AEPI) tienen por objetivo promover el desarrollo óptimo de los niños, brindándoles una atención integral que abarca nutrición, higiene y promoción del desarrollo cognitivo y socioafectivo; estos programas suelen tener un efecto preventivo y compensador de las desigualdades educativas y sociales.

Este texto revisa los principales modelos de AEPI a la luz de la evidencia internacional y nacional disponible acerca de su efectividad. Durante las últimas décadas, la AEPI ha progresado mucho en el país. Destacan, como aspectos positivos, el reconocimiento de la primera infancia como una prioridad del Estado en varios documentos de política vigentes, así como el incremento en las tasas de cobertura en educación inicial, sobre todo en el caso de niños de 4 y 5 años, y el hecho de que esto se haya logrado sin que actualmente se observen brechas de género.

---

1 Agradecemos el valioso apoyo de Miguel Figallo en el procesamiento de los datos del Censo Escolar y la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) presentados en este capítulo. También agradecemos a Maribel Cormack y César Vigo, con quienes tuvimos interesantes conversaciones sobre la historia de la educación inicial en el país mientras escribíamos este texto. Nuestro agradecimiento, asimismo, a los especialistas de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto (UPP) del Ministerio de Educación (MINEDU) que compartieron con nosotras información actual sobre el proceso de reconversión de programas no escolarizados de educación inicial (PRONOEI) a instituciones educativas de inicial (IEI) descrito al final de este capítulo.

Para seguir mejorando, se propone la necesidad de hacer frente a tres retos: la ampliación del acceso a programas AEPI de calidad para niños de 0 a 2 años, la mejora de la calidad de la oferta de educación inicial para niños de 3 a 5 años, y la implementación de un sistema de evaluación del desarrollo infantil a nivel nacional.

## Introducción

Los primeros años de vida son fundamentales. Durante ese periodo, el cerebro se desarrolla más rápido que nunca y se estima que cada segundo se forman 700 nuevas conexiones neuronales (Shonkoff y otros 2009). A los 3 años de edad, el cerebro de un niño es dos veces más activo que el de un adulto (Brotherson 2009). Los dos factores críticos para el desarrollo del cerebro de un niño son las experiencias tempranas, y la interacción con el ambiente físico y social que lo rodea.

Sin embargo, no todos los niños<sup>2</sup> están expuestos a experiencias tempranas que les permitan alcanzar su máximo potencial de desarrollo durante esta etapa de su vida. Cuando ingresan a la educación primaria, a los 6 años, ya son evidentes las brechas en cuanto al nivel de desarrollo entre niños de bajo nivel socioeconómico y sus pares de mejor nivel socioeconómico. La evaluación realizada por el Proyecto Regional de Indicadores de Desarrollo Infantil (PRIDI)<sup>3</sup> identifica que cuando un niño ubicado en el quintil más bajo del índice de riqueza cumple 5 años, su desarrollo está detrás del de sus pares ubicados en el quintil más alto por 2 meses en la dimensión cognitiva, 9 meses en la motricidad, y 16 meses en lenguaje y comunicación (Verdisco y otros 2015).

Estas diferencias tempranas, relacionadas con el nivel socioeconómico y la estimulación brindada por los padres en el hogar, se vuelven más marcadas

---

2 Para facilitar la lectura del capítulo, se usan las palabras *niño* o *niños* para referirse a niñas y niños, sin que esto constituya una omisión o discriminación de género.

3 Proyecto financiado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) en cuatro países de la región: Costa Rica, Nicaragua, Paraguay y Perú.

cuando los niños tienen experiencias tempranas de escolaridad (antes de la primaria). La acumulación de estas diferencias iniciales conduce a que los niños tengan diversos niveles de preparación para afrontar las demandas escolares. Desde edades tempranas, se produce una brecha que empieza a generar diferencias en el desarrollo ulterior de los niños (Myers 1992, Paris y otros 2006).

Dado que los primeros años de vida de los niños marcan su futuro, es importante invertir en ellos para lograr un desarrollo integral. Los programas o servicios orientados a promover el desarrollo infantil temprano ofrecen un abanico amplio de formas de apoyo a los niños y sus familias en diferentes áreas: salud y nutrición —por ejemplo, servicios de vacunación, promoción de la lactancia materna, suplementación nutricional, entre otros—, protección social —por ejemplo, programas de registro de nacimiento o programas orientados a reducir el abuso infantil y la negligencia—, bienestar —por ejemplo, programas de transferencias condicionadas—, y aprendizaje temprano y educación —por ejemplo, programas de crianza o programas de educación inicial— (Britto, Yoshikawa y Boller 2011).

Este capítulo está enfocado en los programas educativos orientados a la primera infancia. Tal como señala la UNESCO, el aprendizaje comienza desde el nacimiento, y el componente educativo durante la primera infancia es fundamental, dado su efecto preventivo y compensador de las dificultades de aprendizaje y desarrollo, así como de las desigualdades educativas y sociales (UNESCO 2010: 27).

El objetivo de este capítulo es brindar un panorama de la AEPI en el Perú, a partir de la revisión de los principales programas dirigidos a niños menores de 6 años. El capítulo incluye una revisión de los principales modelos de AEPI a la luz de la evidencia internacional y nacional disponible acerca de su efectividad. Aunque la primera infancia involucra la etapa del desarrollo que va desde el momento de la gestación hasta la culminación de la educación inicial —agrupa a niños entre 0 y 6 años de edad—, el principal foco de atención de los programas de AEPI ha estado puesto en los años inmediatamente anteriores al ingreso a la educación primaria —3 a 5 años

de edad—. Sin embargo, los programas para la infancia más temprana —0 a 2 años de edad— son igualmente cruciales. Este capítulo se enfoca en ambos grupos de edad.

El texto está organizado en cuatro secciones, además de la introducción. En la primera se revisan los principales modelos de atención educativa a la primera infancia y la evidencia internacional acerca de ellos. La segunda presenta los principales programas educativos orientados a niños menores de 6 años en el país y en la tercera se revisa la evidencia disponible acerca de su efectividad. Finalmente, la sección 4 ofrece las conclusiones del capítulo, así como recomendaciones de política orientadas a mejorar la educación de la primera infancia en el país.

## 1. Modelos de AEPI<sup>4</sup>

Los programas de AEPI promueven el desarrollo óptimo de los niños. Para lograr dicho fin, los atienden de manera integral, preocupándose por su nutrición, higiene, desarrollo cognitivo, social y afectivo desde que nacen hasta que ingresan a la escuela (UNESCO 2006). Los programas de AEPI se destinan a dos grupos de edad: los dirigidos a niños menores de 3 años y los dirigidos a niños de 3 a 6 años, edad en la que suelen ingresar a la educación primaria.

Los programas dirigidos a niños menores de 3 años pueden clasificarse principalmente en dos tipos, según su forma de entrega: a) programas basados en centros y b) programas basados en el hogar (Myers 1993, UNESCO 2006, Engle y otros 2007).<sup>5</sup>

Los programas basados en centros se caracterizan por trabajar directamente con los niños. Aquí se encuentran los centros de cuidado de

4 Esta sección del capítulo está basada en Guerrero y León (2011).

5 Este acápite está enfocado en presentar los dos principales modelos de atención para programas AEPI: basados en centro y basados en el hogar. Cabe reconocer, sin embargo, que existen alternativas adicionales de programas orientados a la primera infancia, como por ejemplo programas de educación temprana a través de medios indirectos como la radio o la televisión. Su revisión escapa al foco de este capítulo, que está centrado en los modelos de atención que han predominado en el país.

menores, como, por ejemplo, las cunas. Los niños suelen estar organizados en grupos según algún criterio —edad, por ejemplo— y, por lo general, son atendidos por profesionales de la educación o de la salud. Los programas basados en centros pueden ser formales (escolarizados) cuando son atendidos por profesionales o no formales (no escolarizados), también llamados comunitarios, cuando el cuidado y la atención de los niños está a cargo de una persona de la misma comunidad que no cuenta con formación profesional —aunque en la mayoría de los casos esta persona es supervisada por un profesional—. El trabajo con paraprofesionales o miembros de la comunidad es menos costoso y también puede tener resultados positivos (Peacock y otros 2013).

En el caso de los programas basados en el hogar, se trabaja directamente con los padres buscando mejorar sus prácticas de crianza. Esto se logra mediante visitas al hogar y/o sesiones grupales —en algún centro comunitario— en las que los padres reciben información teórica y práctica que les permita enriquecer sus interacciones con sus hijos, de tal manera que puedan brindarles una atención adecuada y mejores oportunidades de desarrollo. Es una oportunidad para involucrar a toda la familia, brindar un servicio personalizado, permitir al visitante observar el ambiente y, de este modo, reconocer las necesidades propias de la familia y crear un vínculo con ella (McDonald, Moore y Goldfeld 2012). Algunas visitas pueden incluir asesoría en seguridad, provisión de materiales para usar con los niños o el modelado de interacciones positivas con el niño por el visitador (Sweet y Appelbaum 2004, Boller y otros 2010).

Generalmente, en esta modalidad los programas comienzan en la etapa del embarazo y duran hasta que el niño tiene 2 años, pero también se pueden prolongar hasta los 5 o 6 años de edad (Kotliarenco y otros 2010). La frecuencia de las visitas o reuniones va a depender de las necesidades de los niños y las familias, y puede variar entre una vez por semana y una vez al mes. Esta modalidad puede ser llevada a cabo por un profesional de la salud —tradicionalmente enfermeras—, un profesional de las ciencias sociales —como un psicólogo o trabajador social— o una persona de la

comunidad —no profesional— capacitada para esa tarea. Este es un tema controversial, pues los programas con más efectividad son aquellos atendidos por profesionales; sin embargo, los costos de estos trabajadores pueden ser muy altos.

Los programas AEPI dirigidos a niños de 3 a 5 años están basados en centros y se distinguen dos modalidades: programas formales o escolarizados y programas no formales o no escolarizados. En la modalidad escolarizada

se ubican los modelos clásicos de atención que pueden funcionar en establecimientos específicos para tal fin o en aulas dentro de las escuelas de educación básica. Esta modalidad de atención está a cargo de docentes y sus actividades se ajustan a un currículo, regulaciones y orientaciones de carácter nacional. El tipo de atención que se otorga cubre generalmente áreas relacionadas con necesidades básicas, tales como alimentación, salud y cuidado físico, junto con las propiamente educativas (UNESCO 2010: 30).

Por otro lado, los programas no escolarizados son:

Aquellos que se desarrollan en ámbitos no escolarizados y tienen una mayor flexibilidad en su organización y funcionamiento [...]. Estos programas suelen ser más variados y no necesariamente se ajustan a una pauta curricular general, suelen estar a cargo de promotores o voluntarios, agentes comunales, madres y padres, que generalmente tienen estudios de primaria o secundaria. Estos agentes educativos que son partícipes de la cultura, valores y costumbres del lugar donde se desarrolla el programa, pueden brindar una atención y educación culturalmente pertinente a los niños y niñas, pero también se encuentran situaciones de aculturización en las que se aplican modelos simplistas que están lejos de brindar una educación inicial potente y actualizada. Estas modalidades no formales se dirigen también de forma especial a los grupos en situación de desventaja y de zonas rurales o dispersas (UNESCO 2010: 30-31).

### ***1.1. Evidencia internacional sobre la efectividad de esos modelos***

Durante mucho tiempo, la principal fuente de evidencia acerca de la efectividad de intervenciones en la primera infancia fueron estudios provenientes de Estados Unidos, realizados con el fin de evaluar, utilizando diseños experimentales o cuasi experimentales, programas emblemáticos basados en centros, tales como High Scope Perry Preschool, Abecedarian Project, Head Start y Early Head Start.

Dichos estudios encontraron efectos positivos de estos programas en diversas dimensiones del desarrollo y en los resultados educativos de los beneficiarios. La evaluación del programa Early Head Start encontró mejoras tanto en el desarrollo cognitivo y de lenguaje de los niños como en su desarrollo socioemocional (U. S. Department of Health and Human Services 2002), mientras que la evaluación del Abecedarian Project mostró resultados positivos en el coeficiente intelectual de los participantes, siendo mayor el efecto entre niños que provenían de hogares pobres y con padres menos educados (Barnett 1995, Currie 2001). Respecto a la mejora en los resultados educativos, la evaluación de Head Start mostró un incremento del rendimiento a largo plazo (Barnett 1995, Currie 2001), mientras que la evaluación de High Scope Perry Preschool encontró un efecto positivo en la tasa de culminación de secundaria (Schweinhart y otros 2005, Schweinhart 2007). También se encontró una menor propensión a involucrarse en conductas delictivas, especialmente en aquellos que participaron en este programa durante sus primeros años de vida (Schweinhart y otros 2005, Schweinhart 2007).

Respecto a los programas de visitas domiciliarias, uno emblemático es el que empezó en Jamaica en 1973 con el objetivo de ayudar a las madres a promover el desarrollo de sus hijos. La intervención ha sido evaluada rigurosamente y ha tenido varios estudios de seguimiento para observar los efectos del programa a largo plazo. La última evaluación, realizada cuando los beneficiarios tenían 22 años, encontró que los niños que recibieron las visitas mostraron mayor coeficiente intelectual, mejor rendimiento en pruebas de

matemática y lectura, niveles más altos de escolaridad, menores niveles de depresión, menores niveles de conducta violenta e ingresos mensuales 25% más altos (Grantham-Mcgregor y Walker 2015).

Sweet y Appelbaum (2004) realizaron un metaanálisis de 60 programas de visitas domiciliarias en Estados Unidos con el propósito de estudiar su efectividad, y encontraron que los niños que participaron en estos programas mostraron mejor desarrollo cognitivo y socioemocional que sus pares en el grupo control. Sin embargo, los resultados acerca de qué características de los programas estaban relacionadas con el tamaño del efecto del programa no fueron concluyentes.

En el contexto latinoamericano, existen varias experiencias de programas de AEPI. Sin embargo, no todos han sido evaluados usando sólidos diseños de investigación que permitan aislar el efecto del programa. Entre las evaluaciones rigurosas disponibles, destaca la del programa Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB) en Colombia, que brindan atención integral —salud, nutrición y educación— a niños de 0 a 6 años de edad y sus familias, y están a cargo de una madre comunitaria que atiende a los niños en su propio hogar. Usando una técnica de emparejamiento, la evaluación encontró efectos positivos en el estado nutricional de los niños y en su desarrollo cognitivo. También encontró efectos de mediano plazo medidos como ganancias en las pruebas estandarizadas en quinto grado de primaria y mejoras significativas en el desarrollo psicosocial de los participantes (Bernal y otros 2009).

Engle y otros (2007) realizaron una revisión sistemática de intervenciones de calidad en la primera infancia para niños de contextos pobres de países en desarrollo, y concluyeron que las intervenciones más efectivas son aquellas que se introducen en los primeros años de vida, proveen experiencias directas de aprendizaje tanto a los niños como a sus familias, están focalizadas en niños más pequeños y de contextos pobres, tienen una duración prolongada, son de alta calidad e intensidad —varios días a la semana— y están integradas a servicios más amplios de apoyo familiar, salud, nutrición y/o educación.

Más allá de los resultados de las evaluaciones de estos programas emblemáticos, la literatura especializada señala claramente que, en términos

de desarrollo cognitivo, los niños que asisten a un centro preescolar obtienen mejores resultados que aquellos que permanecen en casa (Meyers y otros 2003, NICHD 2002, Paris y otros 2006, Loeb y otros 2004). Este efecto es particularmente grande para niños provenientes de contextos de riesgo que asisten a un centro o preescolar (Meyers y otros 2003).

Adicionalmente, la educación inicial tiene un beneficio en el rendimiento académico. Los niños que han asistido a educación inicial muestran un mejor rendimiento durante la primaria (Berlinski, Galiani y Gertler 2006, Revco y Mella 1999), e inclusive en secundaria (Bos, Ganimian y Vegas 2014; Carneiro y Heckman 2003).

Los beneficios de la educación inicial solo son posibles cuando los servicios ofrecidos son de calidad (Berlinski y Schady 2015). La calidad de un jardín infantil está estrechamente ligada a la calidad de la cuidadora que está a cargo de los niños. De acuerdo con Love, Schochet y Meckstroth (1996), citados en Berlinski y Schady (2015), en centros de alta calidad, los cuidadores estimulan a los niños para que participen activamente en diversas tareas, mantienen interacciones frecuentes y positivas con ellos, responden con prontitud a las preguntas o demandas de los niños, y los estimulan para que hablen de sus experiencias, sentimientos e ideas. Aunque se cuenta con buena información acerca de las características clave de los programas eficaces, estas no son necesariamente las que se reproducen en los servicios públicos, debido principalmente a limitaciones presupuestales. Como lo señalan Siraj-Blatchford y Woodhead (2009), los desafíos de la calidad son particularmente duros en los contextos carentes de recursos, donde estos programas corren el riesgo de ser considerados un lujo inalcanzable, en lugar de un servicio básico esencial.

## **2. La AEPI en el Perú**

Esta sección presenta un panorama general de la educación de la primera infancia en el país, repasando brevemente su historia y describiendo los

principales programas (modelos de atención) dirigidos a este grupo de edad, así como la evolución en su cobertura.

### ***2.1. Breve historia de la educación de la primera infancia en el Perú***

Los orígenes de la atención a niños menores de 6 años en el Perú se remontan a 1896, cuando Juana Alarco de Dammert, mediante la Fundación de la Sociedad Auxiliadora de la Infancia, crea la cuna maternal de la referida sociedad —dirigida a familias de escasos recursos— y, posteriormente, en 1902, funda la primera cuna infantil privada Los Naranjos, para atender a los hijos de las madres obreras en los Barrios Altos. Ese mismo año, Elvira García y García crea el primer *kindergarten* privado.<sup>6</sup>

En 1930, la educación inicial fue reconocida oficialmente por el Estado peruano, cuando el entonces presidente Augusto B. Leguía crea, mediante resolución suprema, el primer jardín de la infancia estatal para niños menores de 5 años (R. S. 589-1930), y al año siguiente, en 1931, Victoria y Emilia Barcia Boniffatti fundan el primer jardín de la infancia en el Parque de la Reserva en Lima, en donde se atendía a niños de 4 y 5 años.<sup>7</sup>

La experiencia de Cáritas en zonas rurales de Puno a fines de la década de 1960 fue también un hito importante en la historia de la atención a menores de 6 años en el país, pues se crean los *wawa wasis/wawa utas* —‘casa de niños’ en quechua y aimara, respectivamente—. Se trataba de un programa que ofrecía una atención integral a los niños, al brindarles cuidados alimentarios y de salud, actividades recreativas y actividades formativas. El programa funcionaba con apoyo de la comunidad y era implementado por un promotor con la supervisión de un docente coordinador (Cáritas 2005).

Recién en 1972, la educación inicial es reconocida en el Perú como un nivel educativo. La Ley General de Educación 19326 crea oficialmente el nivel de inicial para atender a los niños desde el nacimiento hasta los 5 años.

<sup>6</sup> <http://inversionenlainfancia.net/blog/entrada/noticia/164/0>.

<sup>7</sup> <http://blog.derrama.org.pe/25-de-mayo-dia-de-la-educacion-inicial-en-el-peru/>.

Uno de los aspectos más importantes de esta ley es reconocer la importancia de atender de manera integral al niño desde el nacimiento, contando con la participación de la familia en el proceso de desarrollo. Asimismo, se señala que la acción comunitaria es necesaria para desarrollar las potencialidades del niño. Aunque se crea el nivel inicial, este no recibe carácter obligatorio, sino que se establece que el acceso a educación inicial es libre y se realiza mediante los centros de educación inicial como cunas y jardines de niños, programas no escolarizados dirigidos a niños que no son atendidos en los centros de educación inicial y, finalmente, mediante los programas de educación familiar para los padres y miembros de la comunidad (Ministerio de Educación del Perú 2003).

En 1973 se inicia el proceso de institucionalización del programa Wawa Wasis/Wawa Utas de Cáritas, que es adoptado por el Ministerio de Educación del Perú (MINEDU), a fin de expandir la cobertura de educación inicial especialmente en zonas rurales. Este es el origen de los programas no escolarizados ofrecidos por el Ministerio. En un primer momento, se conoció a esta experiencia como Proyecto Experimental de Educación Inicial No Escolarizada (PROPEDEINE) y posteriormente este modelo de servicio se convirtió en lo que hasta hoy conocemos como Programa No Escolarizado de Educación Inicial (PRONOEI) (Cáritas 2005).

En 1977 la Dirección de Educación Inicial del MINEDU es elevada a la categoría de Dirección General, situación que le permite manejar un mayor presupuesto para la expansión de cobertura. Entre finales de la década de 1970 y la de 1980, el MINEDU, con apoyo de la cooperación internacional, desarrolla un conjunto de programas no escolarizados para atender a los niños y sus familias. Nacen así el Programa Integral de Estimulación Temprana con base en la Familia (PIETBAF) en 1982 —a partir de una adaptación al contexto peruano del programa Portage de Estados Unidos— y el Programa de Atención Integral a Grupos de Madres y Padres (PAIGRUMA) en 1987 (Ministerio de Educación del Perú y Fundación Bernard Van Leer 1997). Ambos programas trabajan con niños y padres mediante visitas domiciliarias (PIETBAF) o reuniones grupales con ellos (PAIGRUMA).

En 1993, el MINEDU, con el apoyo técnico y financiero de UNICEF y luego del BID, inicia el proyecto Wawa Wasi como un modelo de atención integral a niños menores de 4 años, denominado Hogares Educativos Comunitarios. Este programa, que recogía la experiencia comunitaria de Cáritas en Puno, le permitió al sector ampliar la cobertura de la atención a niños de esas edades. En octubre de 1996 se crea el Ministerio de Promoción de la Mujer y Desarrollo Humano (PROMUDEH) —que luego se convertiría en el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES)— y este programa es transferido a ese sector, en el que se amplía progresivamente su cobertura y se convierte en el Programa Nacional Wawa Wasi (PNWW). En el 2011, el entonces presidente Humala anuncia la creación, sobre la base del PNWW, del programa Cuna Más, que es nuevamente transferido al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), el cual viene ejecutándolo desde entonces.

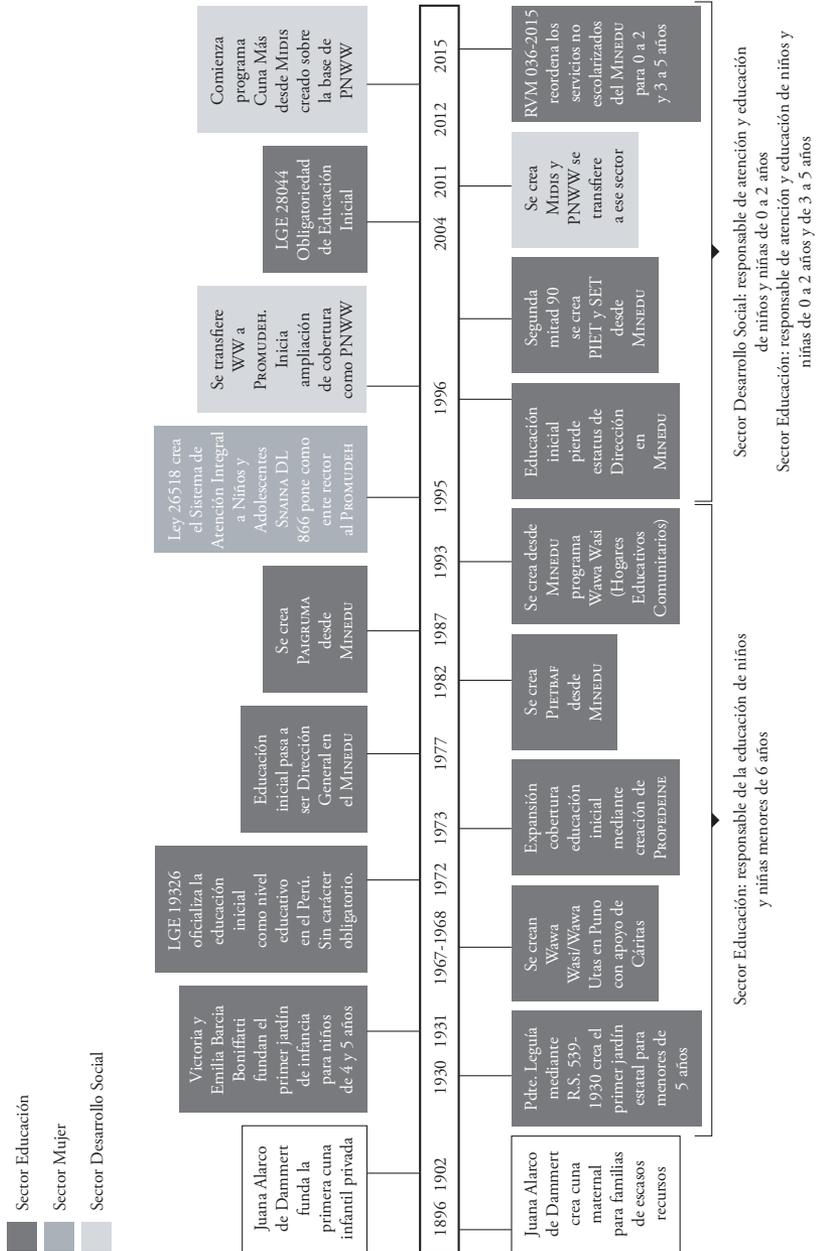
Justo en la época en que se transfiere el PNWW al PROMUDEH, ocurre un cambio importante en el MINEDU, pues durante el segundo Gobierno de Fujimori hubo una reorganización del sector que le quitó a la educación inicial el carácter de dirección general. Luego de la transferencia del PNWW, durante la segunda mitad de 1990 el MINEDU creó otros programas, como modelos de atención no escolarizada a niños menores de 3 años: el Programa Integral de Educación Temprana (PIET), que funcionaba como ludoteca, y las salas de educación temprana (SET), que funcionaban como cunas. En el diagrama 1 se presenta una línea del tiempo que ilustra gráficamente los hitos más importantes de la historia de la atención a niños menores de 6 años en el Perú.

Hasta inicios de la década de 1990, el MINEDU<sup>8</sup> era el único responsable de la atención educativa de los niños menores de 6 años, y desde 1996 comparte la responsabilidad de la atención educativa de los niños menores de

---

8 En la actualidad, las políticas educativas del MINEDU tienen como referente el Proyecto Educativo Nacional (PEN) al 2021, que considera a la primera infancia como prioridad nacional. Para una crianza sana y estimulante, el sector debe apoyar a la familia, promover entornos comunitarios saludables y promover un óptimo desarrollo educativo del potencial humano desde la infancia. Disponible en <http://www.cne.gob.pe/docs/cne-pen/PEN-Oficial.pdf>.

**Diagrama 1**  
**Hitos en la historia de la educación para niños menores de seis años en el Perú**



3 años con el sector de Desarrollo Social —actualmente es el MIDIS<sup>9</sup> y <sup>10</sup>—. Sin embargo, ninguno de estos dos sectores ejerce la rectoría referente a la dirección, formulación y supervisión de las políticas, planes y programas relacionados con la atención integral del niño y el adolescente. En 1995 se creó el Sistema de Atención Integral al Niño y Adolescente (SNAINA), con el fin de orientar, integrar, coordinar, supervisar y evaluar todas las acciones destinadas a la atención integral de niños y adolescentes. En 1996 el MIMDES —hoy Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP)— fue designado ente rector del SNAINA y sobre esta base, en el 2002, se lanzó el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia (PNAIA), como documento marco de políticas públicas nacionales a favor de la niñez y la adolescencia —su versión más reciente está vigente hasta el 2021<sup>11</sup>—. Sin embargo, consolidar la autoridad en temas de infancia sigue siendo una tarea pendiente del SNAINA.

## ***2.2. Principales programas de AEPI en la actualidad***

Los programas educativos están organizados según las edades de los niños. En el caso de los niños de 0 a 2 años, el principal sector responsable es el MIDIS, mediante el programa Cuna Más, que atiende en dos modalidades: servicio de cuidado diurno (modelo basado en centro) y servicio de acompañamiento a familias (modelo basado en el hogar). En ambos casos, las responsables de la atención son cuidadoras o facilitadoras capacitadas por el programa para realizar esta tarea; es decir, es un programa comunitario. El sector Educación sigue operando programas orientados a niños de estas edades, pero atiende a

9 Hoy en día, el MIDIS lidera la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social Incluir para Crecer, uno de cuyos ejes es el desarrollo infantil temprano y en cuyo marco se inserta el programa Cuna Más. Disponible en <http://www.midis.gob.pe/files/estrategianacionaldedesarrolloeinclusoinsocialincluirparacrecer.pdf>.

10 En un inicio, los sectores Mujer y Desarrollo Social estaban combinados en un solo ministerio, el MIMDES (antes PROMUDEH). Luego se separaron y quedaron por una parte el MIDIS (Desarrollo Social) y por otra el MIMP (Mujer).

11 Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021. Disponible en [http://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/pdf/Documento\\_PNAIA.pdf](http://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/pdf/Documento_PNAIA.pdf).

un porcentaje muy reducido de esta población objetivo. Existen programas en ambas modalidades. Por un lado, hay programas basados en centros que pueden ser escolarizados —como las cunas—, donde la atención está a cargo de una docente, o no escolarizados —como los programas integrales de educación temprana (PIET) o salas de educación temprana (SET)—, donde la atención está a cargo de una promotora capacitada por el MINEDU. También existe una oferta limitada de programas basados en el hogar, como PIETBAF y PAIGRUMA. Estas intervenciones cumplieron el propósito de acercar un servicio educativo a poblaciones que no lo tenían disponible, pero no fueron estrategias diseñadas con metas a largo plazo ni con un plan para escalamiento a nivel nacional, lo que explica el número limitado de niños que atienden. En el cuadro 1 se presenta una breve descripción de cada uno de estos programas.

En relación con el sector Educación, cabe resaltar que el MINEDU ha reorganizado recientemente su oferta de programas no escolarizados de ciclo I del nivel inicial (Ministerio de Educación del Perú 2015). Ahora los programas no escolarizados son de dos tipos: PRONOEI de ciclo I de entorno comunitario, que agrupa a SET, PIET y ludotecas; y PRONOEI de ciclo I de entorno familiar, que agrupa al PIETBAF y al PAIGRUMA.

En el caso de los niños de 3 a 5 años, los programas educativos son brindados exclusivamente por el MINEDU y corresponden al ciclo II de educación inicial, que con la Ley General de Educación vigente (2004) tienen carácter obligatorio, al igual que el resto de la educación básica. Se ofrecen programas en dos modalidades: jardines (escolarizada) y PRONOEI (no escolarizada).

Aunque durante muchos años ambas modalidades han sido ofrecidas en un esquema de programa basado en centros, recientemente el MINEDU —mediante la Resolución Viceministerial 036-2015-MINEDU, del 13 de julio del 2015— reordenó la oferta de los servicios no escolarizados, que en adelante contemplarán, además, PRONOEI de ciclo II de entorno familiar en el caso de poblaciones en zonas dispersas. En el cuadro 2 se presenta una breve descripción de estos programas.

**Cuadro 1**  
**Programas dirigidos a niños entre 0 y 2 años**

Nombre del programa	Tipo de programa	Descripción del programa	Población objetivo	Cobertura (2014)
Cuna Más Servicio de cuidado diurno	Basado en centro, comunitario	Brinda atención integral a niños que viven en zonas de pobreza y pobreza extrema. El servicio busca a) generar experiencias de aprendizaje mediante el juego y en los momentos de cuidado, que contribuyan al desarrollo cognitivo, social, físico y emocional de los niños; b) promover buenas prácticas de cuidado y aprendizaje en los padres, que favorezcan el desarrollo integral de sus hijos/as; y c) involucrar a la comunidad organizada en la gestión y vigilancia de la prestación y la calidad de los servicios de cuidado diurno en su localidad. El enfoque contempla atención alimentaria y nutricional, cuidado de la salud infantil, aprendizaje infantil y trabajo con las familias. El servicio se brinda de lunes a viernes, durante 8 horas diarias, en los centros de cuidado diurno. Cada sala está a cargo de 2 cuidadoras que atienden entre 8 y 16 niños, dependiendo de la edad que tengan; está organizada según características motrices comunes: bebes, gateadores, caminantes y exploradores.	Niños de 6 a 36 meses.	57 241
Cunas	Basado en centro, formal	Instituciones educativas escolarizadas del primer ciclo del nivel inicial. Programa de enfoque integral cuyo objetivo es dar un espacio para el desarrollo equilibrado y oportuno del niño, respetando su nivel de madurez. Una profesora de educación inicial y auxiliares se encargan de los niños; para ello, programan actividades y organizan al grupo. Además, se orienta y acompaña a los padres en la atención de las necesidades infantiles de cuidado, protección, desarrollo y aprendizaje, con el fin de favorecer el desarrollo del niño. El funcionamiento es de 30 horas pedagógicas a la semana, y se cumple un total de 900 horas pedagógicas mínimas en el año. En el caso de cunas públicas, se prioriza la admisión de niños cuyos padres trabajan o estudian, y que no cuentan con una persona que pueda ayudarlos en su cuidado.	Niños de 90 días a 35 meses	30 464 (público y privado)
SET	Basado en centro, comunitario	Ofrecen actividades educativas en locales organizados con materiales que permiten el desarrollo de capacidades y actitudes de los niños mediante el juego. El servicio se brinda en dos turnos: mañana y tarde. La división de los grupos es por edades y cada grupo está a cargo de una promotora. En cada sala pueden trabajar dos promotoras con grupos de seis niños cada una.	Niños de 6 meses a 2 años	34 498

Nombre del programa	Tipo de programa	Descripción del programa	Población objetivo	Cobertura (2014)
PIET o Wawa Pukllana	Basado en centro, comunitario	El programa está a cargo de una promotora y funciona en espacios con materiales que permiten el desarrollo de capacidades y actitudes de los niños de 6 meses a 2 años de edad mediante el juego. Funciona en un solo turno, con horarios previamente coordinados entre la promotora y los padres. Los niños asisten con sus padres dos veces por semana. La promotora busca promover la participación de los padres de familia, orientándolos sobre el desarrollo y atención de sus hijos. Los grupos son de 8 a 10 niños, y las sesiones duran de una a dos horas.	Niños de 6 meses a 2 años y sus padres	5394
Cuna Más Servicio de acompañamiento a familias	Basado en el hogar, comunitario	El servicio se realiza mediante visitas a hogares y sesiones de socialización e interaprendizaje en locales comunales implementados por el programa; su finalidad es promover el desarrollo y el fortalecimiento de conocimientos, capacidades y prácticas de cuidado y aprendizaje de las familias (madre/padre/cuidador principal), para mejorar el desarrollo infantil de los niños menores de 36 meses en zonas de pobreza y pobreza extrema. Las visitas al hogar se realizan una vez a la semana y están a cargo de una facilitadora, y las sesiones grupales se realizan una vez al mes y están a cargo de un acompañante técnico.	Familias con niños menores de 3 años	51 840
PIETBAF Aprendiendo en el Hogar	Basado en el hogar, comunitario	Se orienta a los padres de familia en la atención y desarrollo de sus hijos. Una vez por semana, una promotora visita la casa de un niño o niña portando un equipo de materiales, y se queda de una a dos horas, dependiendo de las necesidades de los niños y la familia. Los horarios son coordinados con los padres y madres de familia. Durante la visita, la promotora conversa con los padres de familia o tutores, y observa el desenvolvimiento del niño durante el juego y la relación que establece con su familia; asimismo, orienta a los familiares en el desarrollo y bienestar infantil. Cada promotora estará a cargo de cinco familias como mínimo, dependiendo de la amplitud de la zona.	Familias con niños de 0 a 3 años	11 098
PAIGRUMA	Basado en el hogar, comunitario	El programa PAIGRUMA o Familias que Aprenden supone la organización de acciones educativas periódicas con los niños y sus familias en espacios de la comunidad. En estas reuniones se comparten experiencias y se guía a los padres para que presten un cuidado de calidad a sus niños, con el fin de promover su desarrollo y aprendizaje.	Familias con niños de 0 a tres años	145

Fuente: La información de los programas del sector Educación proviene de la página web del MINEDU y del Censo Escolar 2014. La información sobre los programas del MIDIS proviene de la página web de Cuna Más.

## Cuadro 2 Programas dirigidos a niños de 3 a 5 años

Nombre del programa	Tipo de programa	Descripción del programa	Población objetivo	Cobertura (2014)
Jardines	Basado en centro, escolarizado	Son instituciones educativas escolarizadas que atienden a niños de 3 a 5 años. Siguen el currículo oficial y ofrecen actividades técnico-pedagógicas, así como servicios complementarios y compensatorios de salud y alimentación que ayudan a favorecer el desarrollo biosociomotor, intelectual y socioemocional del niño. El número máximo de niños por aula, de acuerdo con normas del MINEDU, es 20 en zonas rurales y 25 en zonas urbanas.	Niños de 3 a 5 años	125 2062 (público y privado)
PRONOEI Ciclo II de entorno comunitario	Basado en centro, comunitario/no escolarizado	Atiende la educación de niños de zonas rurales. Trabaja con niños de 3 a 5 años en grupos de 8 a 14 niños. A partir de un diagnóstico cultural y sociolingüístico, del calendario comunal y otra información del contexto de los niños, la profesora-coordinadora y la promotora planifican actividades grupales. También se realizan encuentros con las familias para potenciar su rol educativo; se abordan temas de interés, enfatizando la promoción de espacios saludables y seguros para los niños, el vínculo para el desarrollo, y la información de los servicios de protección social.	Niños de 3 a 5 años	156 414
PRONOEI ciclo II de entorno familiar	Basado en la familia, comunitario	Atiende a niños de 3 a 5 años que no pueden acceder diariamente a un servicio educativo debido a la alta dispersión de las familias de la comunidad, o por razones climáticas o socioeconómicas. Una promotora capacitada y una profesora-coordinadora realizan visitas domiciliarias —de por lo menos dos horas— en las que participan el padre y/o madre y el niño. Con estas visitas se pretende fortalecer el rol del educador; se aprovechan los espacios y materiales al alcance de la familia, así como las actividades diarias de las familias y las características culturales del contexto. Adicionalmente, una vez a la semana se realiza una actividad grupal de cuatro horas, en la cual los niños se encuentran y desarrollan actividades lúdicas en espacios acondicionados por las familias. Este espacio también está a cargo de la promotora. Finalmente, con la familia se realizan acciones en diferentes temas relacionados con el desarrollo y aprendizaje de los niños.	Niños de 3 a 5 años	No disponible

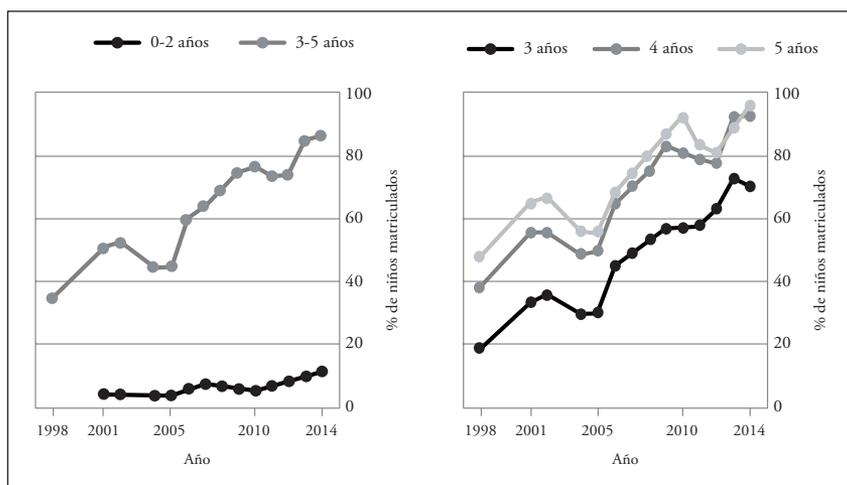
Fuentes: Save the Children (2011) y *Documento técnico pedagógico de los programas no escolarizados de educación inicial para niños y niñas de 3 a 5 años*, MINEDU, actualmente en validación.

El foco de esta revisión está puesto en conocer los modelos de atención a niños menores de 6 años planteados desde el Estado. Si bien estos modelos de atención están vigentes, es importante destacar que, desde hace unos años, el MINEDU y el MIDIS mantienen sus programas de primera infancia en una lógica de programas presupuestales (antes programas estratégicos). En el caso del MINEDU, los programas presupuestales orientados a mejorar la cobertura y la calidad de la educación inicial son el de acceso y el PELA (logros de aprendizaje), respectivamente, mientras que en el MIDIS destaca el programa presupuestal Cuna Más, orientado a mejorar el nivel de desarrollo infantil de los niños menores de 3 años. Este es un cambio trascendental en el modo de hacer política pública, pues establece con claridad la responsabilidad del Estado en asegurar el impacto del servicio (resultados) en los beneficiarios de los programas.

### ***2.3. Evolución del acceso a la educación inicial en el Perú***

El Perú ha observado notorios progresos en materia del acceso de niños de 3 a 5 años a la educación inicial. Como se observa en el gráfico 1 (figura de la izquierda), mientras que en 1998 solo 34,7% de la población de 3 a 5 años accedía a un programa de educación inicial —público o privado—, para el 2014 ese porcentaje se había incrementado en más del doble (86,3%). Sin embargo, como se puede ver en la figura de la derecha del mismo gráfico, esta mejora en el acceso ha ocurrido principalmente entre los niños de 4 y 5 años de edad, entre los cuales la cobertura en el 2014 fue de 92,8% y 96%, respectivamente. No ha ocurrido lo mismo con el acceso a educación inicial para niños de 3 años, pues la tasa de cobertura para ese mismo año fue solo 70%.

**Gráfico 1**  
**Evolución del acceso (1998-2014) a programas de atención y educación para niños menores de 6 años**



Fuentes: MINEDU (censo escolar), Guerrero y Sugimaru (2010), MIMP (Compendio Estadístico), MIDIS e INEI. Elaboración propia.

Nota 1: La cobertura se mide como el cálculo de los que asisten a los programas evaluados sobre el total de la población de dicha edad. La población fue tomada sobre la base de estimaciones del INEI para cada año.

Nota 2: Datos de 0 a 2 años incluyen a niños que acceden a los programas Cuna Más y Wawa Wasi.

Nota 3: La información del grupo de 0 a 2 años empieza en el 2001 debido a que a partir de ese momento se cuenta con información de beneficiarios de los programas de Cuna Más y Wawa Wasi. En el 2003 no hubo censo escolar.

La imagen es completamente distinta cuando se observa el acceso a programas de atención y educación dirigidos a niños de 0 a 2 años. Los datos presentados en el gráfico 1 (figura de la izquierda) toman en cuenta tanto los programas del sector Educación —públicos o privados— como del sector Desarrollo Social (Cuna Más). Tal como se observa en el gráfico 1, entre el 2001 y el 2014, el acceso en el Perú de programas dirigidos a menores de 0 a 2 años solo creció de 3,8% a 11,3%. La creación del programa Cuna Más en el 2012 no parece haber logrado el impulso esperado en términos de ampliar la atención a niños menores de 3 años en el país. Cabe resaltar, sin embargo, que a diferencia de los programas de 3 a 5 años, aquellos dirigidos

a niños menores de 3 años no tienen carácter obligatorio y de ningún modo se aspira a una cobertura del 100%. Deben participar en ellos solo aquellos niños —y sus familias— que, de lo contrario, no alcanzarían su máximo potencial de desarrollo. En la sección 4 se ahonda más sobre este punto.

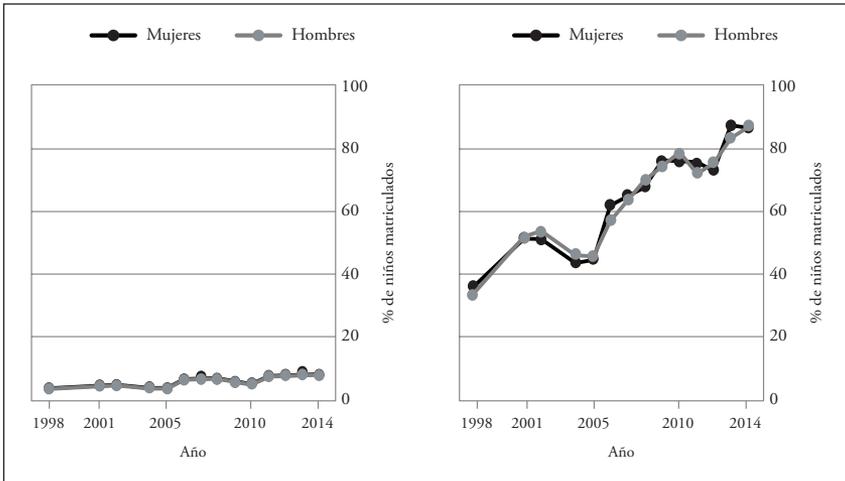
No solo es importante monitorear la evolución de las tasas de cobertura en general, sino observar si existen brechas en el acceso a programas de atención y educación de la primera infancia según sexo, área de residencia —urbana o rural— y lengua de los niños —castellano o lengua diferente del castellano—. Los gráficos 2, 3 y 4 presentan información en este sentido. Sin embargo, es importante hacer dos aclaraciones. Primero, este ejercicio se hace solo para programas de 0 a 2 y de 3 a 5 años ofrecidos por el sector Educación —tanto públicos como privados— y la información proviene del Censo Escolar.<sup>12</sup> La información de cobertura del programa Cuna Más desagregada por sexo, área y lengua no está disponible públicamente. Segundo, en el caso del gráfico 4 —sobre diferencias en la participación según lengua—, solo se reportan datos para programas de 3 a 5 años, pues el dato de lengua no está disponible para edades menores.

Respecto a la participación en programas dirigidos a niños de 0 a 2 años, no existen diferencias por sexo —5% y 4,9% para niñas y niños, respectivamente, en el 2014— en programas del sector Educación, tal como se observa en el gráfico 2. En relación con los programas para niños de 3 a 5 años, si bien a inicios de este siglo había algunas diferencias en el acceso a favor de los varones, en la actualidad (2014) las tasas de participación son similares (86% para niñas y 86,6% para niños). Sin embargo, sí se observan diferencias en el acceso a educación inicial según área de residencia. Si bien la cobertura en zonas rurales para niños de 3 a 5 años ha tenido un incremento notable entre 1998 (23,5%) y el 2014 (73,8%), todavía es considerablemente menor que la cobertura en zonas urbanas para ese mismo

---

12 Los datos del sector Educación consideran la participación de niños de 0 a 5 años en programas públicos y privados. De los niños de 0 a 2 años que asisten a un programa, 20% asiste a uno privado; y 80%, a uno público. En el caso de los niños de 3 a 5 que asisten a inicial, 31% lo hacen en un centro privado; y 69%, en uno público.

**Gráfico 2**  
**Evolución del acceso (1998-2014) a programas de atención y educación para niños de 0 a 2 años (izquierda) y de 3 a 5 años (derecha) en el Perú, según sexo (solo sector Educación)**



Fuentes: MINEDU (censo escolar), ENAHO, INEI y CPV (2007).

Elaboración propia.

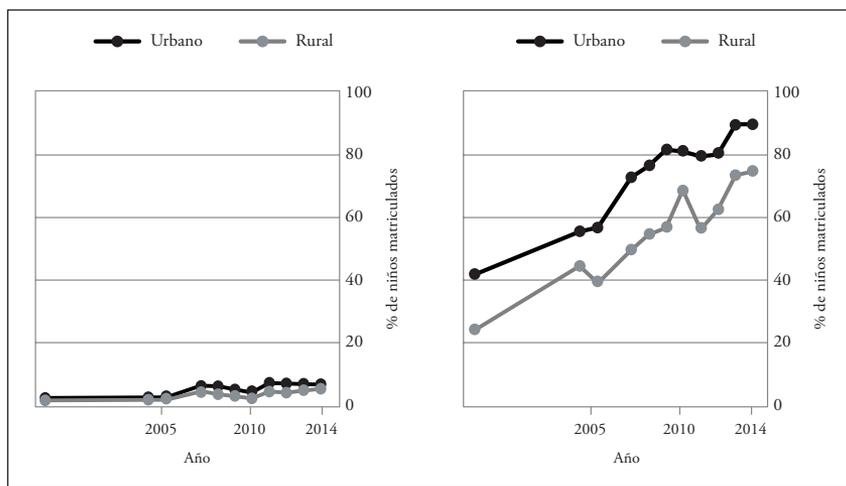
Nota 1: La cobertura se mide como el cálculo de los que asisten a los programas evaluados sobre el total de la población del grupo evaluado. La población fue tomada sobre la base de estimaciones de la ENAHO para cada año, pero corregida por un factor de expansión que varía solo en función de la edad y que fue elaborado a partir de las estimaciones poblacionales del INEI para cada grupo de edad.

Nota 2: No se consideró 1999 por no contarse con acceso a los datos del censo escolar de ese año. El 2000 fue dejado de lado por presentar valores inconsistentes. Por último, en el 2003 no hubo censo escolar.

grupo de edad (89,6% en el 2014). En el caso de programas de 0 a 2 años, el acceso es bajo en general, pero igual es posible observar una diferencia a favor de las zonas urbanas.

Finalmente, en relación con la diferencia en la participación de acuerdo con la lengua que hablan los estudiantes, el gráfico 4 muestra que la participación de niños que hablan castellano es considerablemente mayor que la de sus pares que hablan una lengua originaria. Con el aumento en la cobertura entre el 2006 y el 2014, la brecha ha tendido a consolidarse en lugar de cerrarse. Para el 2014, mientras que la cobertura para niños con

**Gráfico 3**  
**Evolución del acceso (1998-2014) a programas de atención y educación para niños de 0 a 2 años (izquierda) y de 3 a 5 años (derecha) en el Perú, según área (solo sector Educación)**



Fuentes: MINEDU (censo escolar), ENAHO, INEI y CPV (2007).

Elaboración propia.

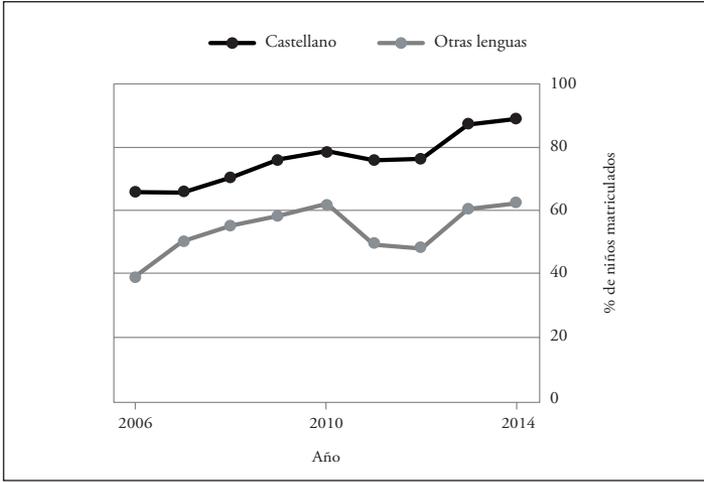
Nota 1: La cobertura se mide como el cálculo de los que asisten a los programas evaluados sobre el total de la población del grupo evaluado. La población fue tomada sobre la base de estimaciones de la ENAHO para cada año, pero corregida por un factor de expansión que varía solo en función de la edad y que fue elaborado a partir de las estimaciones poblacionales del INEI para cada grupo etario.

Nota 2: Los datos del censo escolar computan la ruralidad en función de la ubicación de los colegios, mientras que la ENAHO lo hace a partir de la localización del hogar entrevistado. Para solucionar esta diferencia, se creó un criterio de ruralidad sobre la base del porcentaje de población rural que vivía en cada distrito del país según el Censo de Población y Vivienda del 2007. Se clasificó un distrito como rural —y por ende a sus escuelas— si el 50% o más de sus habitantes eran pobladores rurales. Para probar la robustez del indicador variamos el *benchmark* de 50% a 30% —tasa aproximada de población rural en el país— y los resultados fueron muy similares a los presentados.

Nota 3: No se consideró 1999 porque no se contaba con acceso a los datos del censo escolar de ese año. El del 2000 fue dejado de lado por presentar valores inconsistentes. Por último, el año 2003 no hubo censo escolar.

lengua castellana era de 89,1%, la cobertura para sus pares con una lengua diferente del castellano era de 62%.

**Gráfico 4**  
**Evolución del acceso (2006-2014) a programas de atención y educación para niños de 3 a 5 años en Perú, según lengua (solo sector Educación)**



Fuentes: MINEDU (censo escolar), ENAHO, INEI y CPV (2007).

Elaboración propia.

Nota 1: La cobertura se mide como el cálculo de los que asisten a los programas evaluados sobre el total de la población del grupo evaluado. La población fue tomada sobre la base de estimaciones de la ENAHO para cada año, pero corregida por un factor de expansión que varía solo en función de la edad y que fue elaborado a partir de las estimaciones poblacionales del INEI para cada grupo etario.

### 3. Evaluaciones de programas de AEPI en el Perú: ¿qué sabemos acerca de su efectividad?

Poco se sabe acerca de la efectividad de los programas educativos para niños menores de 3 años que se realizan en nuestro país, pues la mayoría no han contado con una evaluación de impacto o no han sido evaluados usando diseños sólidos que permitan aislar el efecto del programa y eliminar fuentes de sesgo.

Entre los pocos estudios disponibles, se encuentra la evaluación del impacto del programa Wawa Wasí realizada por Cueto y otros (2009) en el

marco del estudio Niños del Milenio. Usando un método de emparejamiento (*propensity score matching*), encontraron que niños que asistieron a un *wawa wasi* tienen similares indicadores en motricidad, lenguaje y coordinación que otros de similares características socioeconómicas y demográficas que permanecieron en casa. Aunque se trata de un diseño de evaluación adecuado, la muestra del estudio fue relativamente pequeña, lo que constituye una limitación.

Respecto al servicio de cuidado diurno del programa Cuna Más, se encuentra actualmente en curso una evaluación de impacto coordinada por el MIDIS con el apoyo técnico del BID. El diseño de la evaluación contempla una línea de base y la comparación del grupo de tratamiento con un grupo de control. Lo que sí está disponible es información acerca de la calidad de los servicios en los centros Cuna Más. Berlinsky y Schady (2015), con datos de la línea de base antes referida, reportan que un centro Cuna Más promedio tiene una puntuación de 3,6 en la Escala de Calificación del Ambiente de la Infancia Temprana (ITERS por sus siglas en inglés), lo que corresponde a una calidad mínima en una escala en la que 7 es el puntaje máximo (excelente). Las puntuaciones del Sistema de Calificación para la Evaluación en el Aula (CLASS por sus siglas en inglés) también son desalentadoras. Los centros con mejores resultados presentaron una puntuación de 2,3 (mala calidad), lo que indica ausencia de un entorno favorable para la promoción de habilidades cognitivas y de preparación escolar.

Con relación al Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del programa Cuna Más, a fines del 2016 se presentaron los resultados de la evaluación de impacto coordinada por el MEF con apoyo técnico del BID. Se trata de una evaluación con diseño experimental, pues se aprovechó la expansión gradual del SAF para utilizar una asignación aleatoria al tratamiento a nivel de distrito. Los resultados de la evaluación muestran que el SAF tiene impactos significativos sobre el desarrollo en las áreas cognitiva, de comunicación, de motricidad fina y personal-social, aunque los resultados más robustos y significativos se observan en las dos primeras áreas mencionadas. La magnitud del impacto del programa se encuentra

entre 0,094 y 0,122 desviaciones estándar para las áreas en las que es significativo. La evaluación encuentra que si bien el SAF ha logrado resultados importantes, es necesario mejorar la calidad de las visitas domiciliarias mediante una mayor preparación de las facilitadoras (Araujo y otros 2016).

Respecto al servicio de acompañamiento a familias de Cuna Más, también está disponible una evaluación del impacto del servicio en la calidad de la estimulación que los padres proveen a sus hijos (Castro 2014). Los resultados revelan que existe un efecto positivo y estadísticamente significativo en la calidad del ambiente del hogar y en la variedad de actividades lúdicas que los padres o cuidadores ofrecen a sus niños. Los análisis también muestran que las restricciones que limitan la efectividad del programa están relacionadas con el nivel de bienestar económico de las familias y no con el nivel educativo de los padres; es decir, niveles bajos de bienestar económico pueden determinar que la intervención sea inefectiva.

En el caso de los programas educativos para niños de 3 a 5 años en el Perú, existe un mayor número de estudios que evalúan el impacto de la educación inicial en el desarrollo de los niños o en su rendimiento en la escuela. Un análisis de estos estudios en su conjunto deja tres grandes conclusiones. La primera es que la asistencia a la educación inicial está asociada con un mejor rendimiento durante la educación primaria (Basurto y Gonzales 2011; Beltrán y Seinfeld 2012; Cueto, León y Muñoz 2014; Díaz 2006; Treviño y otros 2015) y secundaria (Bos, Ganimian y Vegas 2014). Beltrán y Seinfeld (2012), usando datos de la ECE 2008, encuentran que asistir a inicial es el segundo factor más importante del rendimiento de los estudiantes de segundo grado en comprensión de textos —solo después de la gestión de la escuela— y que está asociado a un incremento del 34% del puntaje esperado en la prueba de comprensión de textos. Previamente, Basurto y Gonzales (2011) habían reportado resultados similares también sobre la base de datos de la ECE.

Por otro lado, el estudio longitudinal Niños del Milenio también reporta efectos positivos de la asistencia a inicial en habilidades numéricas y verbales de los estudiantes durante la primaria. El estudio de Díaz (2006) encuentra

un efecto positivo de la asistencia a educación inicial en la asistencia a educación primaria en el grado esperado para la edad y en habilidades de escritura y matemática de los niños de la cohorte mayor del estudio a los 8 años. Cueto, León y Muñoz (2014) analizan datos de la cohorte menor del estudio y encuentran un efecto positivo de la asistencia a inicial entre los 3 y 5 años, tanto en las habilidades verbales como en el rendimiento en matemática de los estudiantes a los 8 años de edad.

Evaluaciones internacionales como el Tercer Estudio Regional Comparativo y Explicativo (TERCE)<sup>13</sup> también han encontrado una fuerte asociación entre la asistencia a educación preescolar entre los 4 y 6 años de edad y el desempeño académico en la primaria en las tres áreas evaluadas —lectura, matemática y ciencia—. Específicamente en el Perú, los estudiantes que asistieron a preescolar obtienen entre 10 y 24 puntos más que aquellos que no lo hicieron, una vez considerada la influencia del nivel socioeconómico, y dependiendo del grado y el área evaluada. La asociación de mayor magnitud se encuentra en matemática en sexto grado, en que la diferencia es de 24 puntos —casi un cuarto de desviación estándar— (Treviño y otros 2015).<sup>14</sup>

Los efectos de la asistencia a inicial parecen sostenerse en el tiempo. Bos, Ganimian y Vegas (2014) analizaron los datos de PISA en el 2012 y encontraron que, en todos los países de la región, a los estudiantes les va mejor en matemática si tuvieron uno o más años de educación inicial. Específicamente en el Perú, si se compara el puntaje en matemática de los alumnos que tuvieron acceso a más de un año de inicial con los que no tuvieron acceso, los primeros se desempeñan más de un año de escolaridad mejor —56 puntos de ventaja en la prueba—. Esta ventaja sigue siendo estadísticamente significativa, aunque menor, si se compara a alumnos con un año o menos de preescolar con aquellos que nunca asistieron.

La segunda conclusión apunta a la existencia de efectos heterogéneos de la asistencia a educación inicial. Beltrán y Seinfeld (2012) mostraron que

---

13 En el TERCE se aplicaron pruebas estandarizadas de evaluación de aprendizajes a estudiantes de primaria en 15 países de la región, incluido el Perú, más el estado de Nuevo León en México.

14 Para todas las áreas, la media fue fijada en 700 puntos; y la desviación típica, en 100 puntos.

el impacto de la educación inicial es diferente entre grupos sociales. Para los estudiantes que habitan en la sierra y la selva, cuya lengua materna es originaria y que viven en un hogar pobre, la asistencia a educación inicial no tiene mayor efecto —o el efecto es nulo— en su rendimiento en primaria. De acuerdo con el estudio, esto se debe principalmente a que la educación inicial a la que acceden presenta importantes limitaciones en términos de recursos pedagógicos, físicos y humanos, y a la falta de adecuación de los programas a las necesidades educativas de esos grupos sociales. Los efectos heterogéneos de la asistencia a educación inicial también habían sido señalados previamente por Basurto y Gonzales (2011), quienes encontraron que el efecto de la educación inicial era menor para estudiantes con madres menos educadas. En relación con este tema, cabe resaltar que no es solo que los estudiantes de determinadas características se benefician menos de la educación inicial, sino que estas características están incluso asociadas a sus posibilidades de acceder a educación inicial. El estudio de Cueto, León y Muñoz (2014) encuentra que es menos probable que asistan a inicial los niños cuyas madres son menos educadas y/o que hablan una lengua indígena. Lo anterior evidencia que incluso antes de iniciar la escuela, los niños no han tenido las mismas oportunidades educativas, debido, en parte, a los antecedentes socioeconómicos de sus familias.

Finalmente, la tercera conclusión es que en aquellos estudios en los que se comparan los resultados de diferentes modalidades de educación inicial —centro educativo inicial (CEI)<sup>15</sup> versus PRONOEI—, los resultados favorecen consistentemente a los estudiantes de CEI (escolarizada), tanto si se mide el desarrollo psicomotor (Guerrero y otros 2009) como los logros de aprendizaje en el nivel inicial (Unidad de Medición de la Calidad Educativa 2013) o el rendimiento en primaria (Cueto y Díaz 1999, Díaz 2006). Guerrero y otros (2009) evaluaron el impacto de la participación en CEI y PRONOEI sobre el desarrollo psicomotor —evaluado con el Test de Desarrollo Psicomotor— de niños de 3 a 5 años de edad de tres regiones del Perú:

---

15 Actualmente llamados institución educativa de inicial (IEI).

Ayacucho, Huancavelica y Huánuco. Encontraron que en las subescalas de Coordinación y Lenguaje, así como en la escala total del test, existe un efecto positivo y significativo de la asistencia a un CEI o PRONOEI. En el caso de la subescala de motricidad, solo se encontraron diferencias estadísticamente significativas a favor de los que asisten a un CEI. Los resultados muestran que el efecto de asistir a un CEI es mayor, alrededor de un tercio de desviación estándar, comparado con solo un quinto o menos de desviación estándar en el caso del PRONOEI.

Las diferencias en resultados entre CEI y PRONOEI también han sido documentadas por un estudio realizado por la Oficina de Medición de la Calidad de los Aprendizajes (UMC) —anteriormente llamada Unidad de Medición de la Calidad Educativa— para evaluar los aprendizajes de niños de 5 años de edad que asistían a educación inicial en las áreas de matemática, comunicación y personal social (UMC 2013). Como parte del estudio, se evaluaron algunas capacidades de las áreas de matemática, comunicación y personal-social en una muestra de 3520 estudiantes a nivel nacional. El estudio encontró que el desempeño de los estudiantes fue bajo en general, especialmente en las áreas de matemática —solo 14,3% de los estudiantes estaban en el nivel esperado para su edad— y comunicación —solo el 10,1% estaban en el nivel esperado—. Sin embargo, se observaron diferencias en resultados entre ambas modalidades, pues los niños que asistían a CEI tenían, en promedio, un mejor desempeño en matemática y en comunicación que los niños que asistían a PRONOEI.

Por último, también existe evidencia del efecto diferenciado de la asistencia a CEI y PRONOEI en el rendimiento durante la primaria. Cueto y Díaz (1999) estudiaron la relación entre la asistencia a educación inicial y el rendimiento académico de los estudiantes en primer grado de primaria —según los registros de notas de las escuelas— y encontraron que los niños que asistieron a un CEI se desempeñan mejor tanto en matemática como en lenguaje en comparación con sus pares que no asistieron a educación inicial. Sin embargo, en el caso de los estudiantes que fueron a un PRONOEI, no encontraron diferencias estadísticamente significativas entre su desempeño en ambas áreas y el de sus

pares que no asistieron a inicial. En la misma línea que el estudio anterior, Díaz (2006) comparó los efectos de la asistencia a CEI y a PRONOEI, y encontró efectos sobre las tres variables de resultado — asistencia a educación primaria en el grado esperado para la edad, habilidades de escritura y rendimiento en matemática— únicamente en el caso de la asistencia a programas escolarizados. Adicionalmente, el estudio encuentra que los beneficios de la asistencia a un CEI se materializan solo cuando la exposición del niño al programa educativo ha sido prolongada (tres o más años).

#### **4. Conclusiones**

La atención y educación de la primera infancia en el país ha progresado mucho durante las últimas décadas. Entre los aspectos positivos destacan el reconocimiento de la primera infancia como una prioridad del Estado y las políticas públicas en varios documentos de política vigentes, tales como el PNAIA, el PEN y la Estrategia Incluir para Crecer, entre otros, que guían actualmente el trabajo de diversos sectores del Estado a favor de los niños menores de 6 años en el país. También es un aspecto positivo el incremento en las tasas de cobertura en educación inicial, especialmente en el caso de niños de 4 y 5 años, y el hecho de que esto se haya logrado sin que, en la actualidad, se observen brechas por sexo en la participación en programas de educación inicial. Para seguir mejorando, es necesario hacer frente a algunos retos que han sido identificados y descritos en este capítulo, principalmente tres — aunque probablemente cada uno de ellos tenga varias aristas—.

##### ***Reto 1: Ampliar el acceso a programas AEPI de calidad para niños menores de 3 años***

Estudios previos muestran que cuando los niños ingresan a la primaria, ya son evidentes las brechas en el nivel de desarrollo entre los de nivel socioeconómico bajo y sus pares en mejor situación, diferencias que están

relacionadas con el nivel socioeconómico de sus familias y la estimulación brindada por sus padres en el hogar. Es justamente a esos niños en situación de desventaja a quienes el Estado debe proveerles programas de AEPI antes de los 3 años, a fin de nivelar el piso antes de su ingreso al sistema educativo.

Aunque en el Perú el número de niños atendidos por programas de AEPI dirigidos a menores de 3 años ha ido en aumento —especialmente en los últimos tres años—, el porcentaje de la población que está siendo atendida es aún muy bajo: solo 11,3% de niños menores de 3 años participan en un programa de AEPI.

La pregunta que surge es si todos los niños de estas edades tendrían que ser atendidos por un programa AEPI necesariamente. La respuesta es que no. Un niño que en su hogar cuenta con un ambiente favorable e interacciones positivas con sus padres o cuidadores, que estimulan su desarrollo, puede no asistir a un programa AEPI antes de los 3 años y aun así alcanzar su máximo potencial de desarrollo. ¿Quiénes sí lo necesitan, entonces? Aquellos niños que viven en situación de pobreza y pobreza extrema, y que, debido a las limitaciones de su entorno físico y social, corren el riesgo de no alcanzar su máximo potencial de desarrollo. Según datos del INEI para el 2014, uno de cada tres niños de 0 a 2 años vive en condición de pobreza o pobreza extrema. Resulta claro, entonces, que es necesario ampliar la cobertura de estos programas, y bastante.

La siguiente pregunta que surge naturalmente es quién tiene la responsabilidad de ampliar la escala de los programas para niños menores de 3 años y qué modelo de atención es el que debe escalarse. La información presentada en la sección 3 de este capítulo muestra que, en el Perú, la atención y educación de los niños menores de 3 años es responsabilidad de más de un sector desde 1996. Pese a que Cuna Más —el programa de mayor cobertura para estas edades— es responsabilidad del MIDIS, el MINEDU aún gestiona algunos programas dirigidos a estos niños, aunque con muy poco presupuesto, mientras que la rectoría en temas de infancia no recae en ninguno de estos dos sectores sino en el sector Mujer, al que está adscrito el SNAINA.

Existe evidencia, para el caso peruano, acerca de cómo los diferentes sectores<sup>16</sup> han intentado desarrollar y llevar a cabo sus propios programas sin coordinar con otros (Guerrero, Sugimaru y Cueto 2010 analizan más en detalle este tema). La literatura presentada en este capítulo sugiere que la mejor manera de promover el desarrollo infantil es mediante la atención integral de la primera infancia, que consiste en brindarles a los niños simultáneamente atención en salud, nutrición, educación y apoyo familiar —prácticas de crianza— (Engle y otros 2007). Un enfoque integral requiere necesariamente, desde el lado de la gestión, un trabajo coordinado entre sectores. Por lo tanto, es necesario trabajar desde el Estado para superar el reto de la intersectorialidad.

En su balance del 2013 respecto a los logros en relación con el PEN, el Consejo Nacional de Educación (2014: 59) sugería que, para resolver este tema, se creara una Autoridad Nacional para la Infancia, de modo que se alinearan las políticas de todos los sectores y se priorizara realmente a los niños menores de 6 años. Esta es, definitivamente, una opción interesante que ha sido adoptada en otros países, incluso de la región.<sup>17</sup> Sin embargo, como sostiene Cueto (2011: 20), esta autoridad no debería ser solo simbólica, sino de alguna forma «tener dientes»; es decir, ser una verdadera autoridad para aprobar planes coordinados y presupuestos que, si bien pueden quedar en los ministerios en los que existen ahora, estén planificados de forma que generen sinergia. Carecer del mandato para planificar y aprobar presupuestos es claramente uno de los motivos principales por los que el SNAINA no ha podido ejercer la rectoría en temas de infancia.

Respecto a los modelos de atención para niños menores de 3 años, el diseño de Cuna Más —principal programa en la actualidad— parece, en principio alineado con lo que la literatura especializada (por ejemplo, Engle y otros 2007) recomienda para programas de esta naturaleza, tanto

---

16 Además de Educación y Desarrollo Social, el sector Salud también cuenta con una serie de programas importantes dirigidos a la primera infancia, como, por ejemplo, el CRED.

17 En Colombia, por ejemplo, existe el Sistema Nacional de Bienestar Familiar —a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar—, que coordina y articula a todos los agentes e instancias responsables de la protección social de niños, niñas y adolescentes.

en la modalidad de cuidado diurno como de acompañamiento a familias. Ya están disponibles los resultados de la evaluación de SAF y próximamente debería contarse con los resultados de la evaluación del servicio de cuidado diurno. Ambos son claves para tomar decisiones sobre la escalabilidad de estos servicios, y servirán para justificar las inversiones necesarias, así como para mejorar la calidad de los servicios. Como se ha dicho previamente, garantizar la calidad de los programas, sobre todo de aquellos que atienden a la población más vulnerable, es fundamental para que los programas de AEPI cumplan su rol de cerrar brechas sociales. Es importante asegurar que las personas que atienden a los niños sean seleccionadas de acuerdo con un perfil, que reciban una certificación antes de empezar su trabajo —así como formación en servicio durante la realización de este—, que cuenten con supervisión efectiva, y que su desempeño sea constantemente evaluado para demostrar que cumplen con los estándares establecidos por el programa. Asimismo, es clave que los programas siempre tomen en consideración y respeten las diferencias culturales de las poblaciones a las que atienden.

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

Los progresos en materia de acceso a la educación inicial son innegables: hoy en día, más del 90% de los niños de 4 y 5 años asisten a un programa de educación inicial. Estas buenas noticias, sin embargo, no deben hacernos perder de vista que existen aún algunos pendientes, principalmente a) incrementar el acceso a la educación inicial de los niños de 3 años y b) reducir las brechas en el acceso generadas por área de residencia y lengua de los estudiantes.

Sin embargo, el tema de fondo en relación con la educación inicial para niños de 3 a 5 años es la urgente necesidad de mejorar la calidad de la oferta. La evidencia internacional y nacional a favor de la educación inicial es clara: hay una asociación positiva y fuerte entre la asistencia a un centro

de educación preescolar y el rendimiento académico en la escuela, pero para que los efectos se materialicen, son requisitos necesarios la calidad del programa y una exposición prolongada.

Específicamente en relación con el caso peruano, más de un estudio ha comparado el efecto de asistir a un programa de inicial escolarizado (CEI<sup>18</sup>) y no escolarizado (PRONOEI). La evidencia revisada en la sección anterior de este texto es clara en señalar que no existe efecto de la asistencia a un PRONOEI ni en el desarrollo infantil ni en el rendimiento académico durante la escuela. Adicionalmente, se sabe que el impacto de la educación inicial es diferente entre grupos sociales: para los estudiantes que habitan en la sierra y la selva, que hablan una lengua materna diferente del castellano, y que viven en un hogar pobre, la asistencia a educación inicial no tiene mayor efecto en su rendimiento en la escuela. El motivo principal parece ser que esos grupos acceden a programas de inicial de muy pobre calidad.

La necesidad de repensar la oferta de los PRONOEI cae por su propio peso. Este no es un tema reciente sino, más bien, un reto pendiente desde hace varios años. El PEN (Consejo Nacional de Educación 2007: 55) señala, al respecto, que es necesario reestructurar «los PRONOEI sobre la base de estándares de calidad de servicio, como oferta complementaria y no sustitutoria de la educación inicial escolarizada». La existencia de los PRONOEI a menudo se ha justificado aduciendo que implementar IEI en zonas de poca densidad sería muy caro y, por tanto, los PRONOEI son una forma de ofrecer el servicio a un menor costo. Las principales razones de los costos más bajos son que a las promotoras se les paga menos que a las docentes especializadas en inicial y que se pide a las comunidades que cedan un local para el servicio.

Desde el principio de equidad descrito al inicio de este capítulo —principio que deben seguir los programas AEPI a fin de lograr el objetivo de cerrar brechas sociales creadas en los primeros años de vida de los niños—, el argumento anterior es totalmente inaceptable. Se está ofreciendo una educación inicial mediante PRONOEI precisamente a las poblaciones con menores recursos,

---

18 Actualmente llamados IEI.

sobre todo en zonas rurales. Si el objetivo último fuera nivelar el piso a favor de los niños de contextos menos favorecidos, lo que debería ocurrir es exactamente lo contrario: la inversión del Estado en zonas de mayor pobreza —sobre todo rurales— debería ser mayor que la de zonas urbanas. Los servicios educativos en zonas rurales o de pobreza requerirían contar con, al menos, una docente de inicial muy bien capacitada, y con los materiales necesarios y pertinentes para su trabajo. Esto supone cambiar la naturaleza no escolarizada de los PRONOEI para convertirlos en instituciones de educación inicial de primer nivel que funcionen en contextos de alta pobreza. Un programa como PRONOEI puede «ahorrar» dinero al Estado en el corto plazo por las razones antes señaladas; sin embargo, es una inversión cuya pobre calidad determinará que difícilmente se puedan obtener retornos en el largo plazo.

Desde hace unos años, el MINEDU viene avanzando en replantear los PRONOEI. En la actualidad, se está implementando una estrategia de formalización progresiva de los programas existentes en zonas urbanas principalmente, en la que se los transforma en instituciones escolarizadas (IEI) y se asume total responsabilidad presupuestal por estos.<sup>19</sup> De acuerdo con información brindada por la Unidad de Planeamiento y Planificación (UPP) del MINEDU,<sup>20</sup> 1273 PRONOEI —45% de los cuales son urbanos— se han convertido en IEI durante el 2016. Actualmente, existe una lista de 2044 PRONOEI cuya situación se está evaluando para ver cuán factible es su conversión en IEI durante el 2017; el 17% de estos PRONOEI son urbanos y el 13%, periurbanos. Una limitación que enfrenta el sector respecto al proceso de conversión es la disponibilidad de terrenos donde implementar IEI, pues como se ha señalado (nota 19), los PRONOEI funcionan en espacios que no pertenecen al sector Educación, y en tanto no se garantice que el terreno es de propiedad del Estado, no podrán convertirse en IEI. Otra limitación es el número mínimo de niños requerido para ofrecer el servicio:

---

19 Mientras son PRONOEI, la comunidad se hace cargo tanto del local como del servicio de una promotora, que solo recibe una propina. Cuando pasa a ser IEI, es el Estado el que debe proporcionar el local y pagar un sueldo a una docente.

20 Las autoras agradecen la colaboración de los especialistas de UPP que compartieron esta información para incluirla en el capítulo.

el PRONOEI atiende a una población menor que la estipulada en la norma de racionalización 1825, y en la medida en que no demuestre que su demanda supera los 15 alumnos —número mínimo para zonas rurales—, no podrá ser convertido en IEI. De cara al futuro, es importante que el sector continúe con esta tarea en todas las zonas del país, a fin de garantizar programas de calidad para todos los niños, asegurando y asignando el presupuesto necesario para ello.

### ***Reto 3: Implementar un sistema nacional de evaluación del desarrollo infantil***

En la actualidad existen documentos de política que identifican claramente la importancia de la primera infancia como periodo clave del desarrollo, y que fijan metas en relación con el aprendizaje y la educación de los niños menores de 6 años. Sin embargo, no existen los medios para medir el avance en el cumplimiento de las metas propuestas.

A modo de ejemplo, el PNAIA contempla un sistema de monitoreo y evaluación llamado SIMONE, orientado a medir los avances en relación con el plan. Sin embargo, los indicadores más sólidos están vinculados a temas de salud, y en materia de desarrollo infantil y educación de la primera infancia, no hay medios para monitorear el avance más allá de tasas de acceso a educación inicial.

Hasta la fecha, en el país no se dispone de una encuesta nacional que recoja información sobre el desarrollo de los niños, salvo en aspectos vinculados a salud y nutrición, que sí se recogen como parte de la ENDES. Por ello, definitivamente es un reto pendiente implementar regularmente una encuesta de la niñez o la primera infancia a fin de conocer cómo están evolucionando los niveles de desarrollo de la población infantil.<sup>21</sup> Adicionalmente, la información disponible como parte de una encuesta de este tipo también puede ser usada para la evaluación de programas específicos.

---

21 Al respecto, ver Fiszbein, Guerrero y Rojas 2016.

Si bien el MIDIS ha presentado avances en esta dirección, aún se está lejos de institucionalizar un sistema de medición con estas características. La figura de una autoridad nacional para la infancia con capacidad de aprobar planes y presupuestos a favor de los niños menores de 6 años podría jugar un rol clave en la institucionalización de este tipo de sistemas en el país, de modo que trasciendan a los diferentes Gobiernos y gestiones.

Para terminar, ninguno de los tres retos planteados en este capítulo puede resolverse de inmediato. No solo existen limitaciones respecto a los recursos económicos —eventualmente, estos podrían asegurarse—, sino que los recursos humanos también son insuficientes. Por ejemplo, en el país no contamos —ni contaremos en el corto plazo— con personal calificado disponible y suficiente para sostener la ampliación de la cobertura de programas de AEPI de calidad dirigidos a niños menores de 3 años (particularmente en contextos de pobreza y pobreza extrema), y para cambiar el carácter «no formal» de los PRONOEI y convertirlos en IEI que puedan ofrecer una educación de calidad a los niños de 3 a 5 años que están en situación de mayor vulnerabilidad. Es fundamental diseñar e implementar una estrategia que nos permita superar esta limitación en el mediano plazo. Únicamente así la atención y educación de la primera infancia constituirá una prioridad nacional no solo en la teoría sino también en la práctica.

## Referencias bibliográficas

- Araujo, María Caridad; Marta Dormal, Martha Rubio-Codina, Viviana Cruzado y Denice Cavero (2016). *Resultados de la evaluación de impacto del Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más*. Manuscrito no publicado.
- Banco Interamericano de Desarrollo (2013). *Panorama sobre los servicios de desarrollo infantil temprano en América Latina y el Caribe*. Washington, DC: BID.
- Barnett, Steven (1995). Long-term effects of early childhood programs on cognitive and school outcomes. *Future of Children*, 5(3), 25-50.
- Basurto, María Pía y Verónica Gonzales (2011). La importancia de la educación inicial para el rendimiento escolar. En Karlos La Serna (Ed.). *Retos para el aprendizaje: de la educación inicial a la universidad* (pp. 105-169). Lima: Universidad del Pacífico.
- Beltrán, Arlette y Janice Seinfeld (2012). *La trampa educativa en el Perú: cuando la educación llega a muchos, pero sirve a pocos*. Lima: Universidad del Pacífico.
- Berlinski, Samuel; Sebastián Galiani y Paul Gertler (2009). The effect of pre-primary education on primary school performance. *Journal of Public Economic*, 93(1-2), 219-234.
- Berlinski, Samuel y Norbert Schady (Eds.) (2015). *Los primeros años: el bienestar infantil y el papel de las políticas públicas*. Washington, DC: BID.
- Bernal, Raquel; Camila Fernández, Carmen Elisa Flórez, Alejandro Gaviria, René Ocampo, Belén Samper y Fabio Sánchez (2009). *Evaluación de impacto del Programa de Hogares Comunitarios de Bienestar del ICBF*. Bogotá: Departamento Nacional de Planeación.
- Boller, Kimberly; Debra A. Strong y Deborah Daro (2010). Home visiting: looking back and moving forward. *Zero to Three*, 30(6), 4-9.

- Bos, María Soledad; Alejandro J. Ganimian y Emiliana Vegas (2014). *América Latina en PISA 2012: ¿cómo se desempeñan los estudiantes que asistieron a pre-escolar?* Brief, 10. Washington, DC: BID.
- Britto, Pia Rebelo; Hirokazu Yoshikawa y Kimberly Boller (2011). Quality of early childhood development programs in global contexts: rationale for investment, conceptual framework and implications for equity. *Social Policy Report*, 25(2), 1-30.
- Brotherson, Sean (2009). *Understanding brain development in young children*, FS-609. NDSU Extension Service. Fargo, North Dakota: North Dakota State University.
- Cáritas (2005). *Los wawa wasis: aporte de Cáritas al desarrollo de los niños y la sociedad en el Perú. Sistematización de la experiencia de Cáritas en Puno*. Lima: Cáritas.
- Carneiro, Pedro y James Heckman (2003). Human capital policy. En James Heckman y Alan Krueger (Eds.). *Inequality in America: what role for human capital policy?* (pp. 77-240). Madison, Wisconsin: MIT Press.
- Castro, Juan Francisco (2014). *Effects of early childhood development interventions on parental behavior: evidence from a home-visiting programme in Peru*. Documento de Trabajo.
- Consejo Nacional de Educación (2014). *PEN. Balance y recomendaciones 2013*. Lima: CNE.
- Cueto, Santiago (2011). Políticas y programas educativos para la primera infancia en Perú: retos y perspectivas. *Espacio para la Infancia*, 36, 17-20.
- Cueto, Santiago y Juan José Díaz (1999). Impacto de la educación inicial en el rendimiento en primer grado de primaria en escuelas públicas urbanas de Lima. *Revista de Psicología*, 17(1), 73-91.
- Cueto, Santiago; Juan León, Gabriela Guerrero e Ismael Muñoz (2009). *Psychometric characteristics of cognitive development and achievement instruments in Round 2 of Young Lives*. Young Lives Technical Note, 15. Oxford: Young Lives.

- Cueto, Santiago; Juan León e Ismael Muñoz (2014). Educational opportunities and learning outcomes of children in Peru: a longitudinal model. En Michael Bourdillon y Jo Boyden (Eds.) *Growing up in poverty: findings from Young Lives* (pp. 245-268). Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Currie, Janet (2001). Early childhood education programs. *Journal of Economic Perspectives*, 15(2), 213-238.
- Díaz, Juan José (2006). *Preschool education and schooling outcomes in Peru*. Investigación en curso y parte del proyecto Niños del Milenio para el Perú, GRADE, Lima.
- Engle, Patrice L.; Maureen M. Black, Jere R. Berhman, Meena Cabral de Mello, Paul J. Getler, Lydia Kapiriri, Reinaldo Martorell, Mary Eming Young e International Child Development Steering Group (2007). Strategies to avoid the loss of developmental potential in more than 200 million children in developing world. *The Lancet*, 369(9557), 229-242.
- Fiszbein, Ariel; Gabriela Guerrero y Vanessa Rojas (2016). *Medición del desarrollo infantil en América Latina: construyendo una agenda regional*. Washington, DC: Diálogo Interamericano y GRADE. Recuperado de <http://www.thedialogue.org/wp-content/uploads/2016/12/Medicio%CC%81n-del-Desarrollo-Infantil-en-America-Latina-FINAL-1.pdf>
- Grantham-McGregor, Sally; Yin Bun Cheung, Santiago Cueto, Paul Glewwe, Linda Richter, Barbara Strupp e International Child Development Steering Group (2007). Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. *The Lancet*, 369(9555), 60-70.
- Grantham-McGregor, Sally y Susan Walker (2015). Visitas domiciliarias para la primera infancia en Jamaica. *Espacio para la Infancia*, julio, 29-36.
- Guerrero, Gabriela; Santiago Cueto, Juan León, Claudia Sugimaru, Elisa Seguín e Ismael Muñoz (2009). *Prácticas de docentes y promotoras educativas comunitarias del nivel inicial y niveles de desarrollo infantil en los departamentos de Ayacucho, Huánuco y Huancaavelica*. Manuscrito no publicado, GRADE, Lima.

- Guerrero, Gabriela y Juan León (2012). *Demanda social por programas de atención y educación de la primera infancia (AEPI) en el Perú: ¿qué tipo de programas de AEPI demanda la población?, ¿cuáles son las posibilidades y retos de llevar a escala este tipo de intervenciones?* Documentos de Investigación, 65. Lima: GRADE.
- Guerrero, Gabriela y Claudia Sugimaru (2010). *Oportunidades y riesgos de las transferencias del servicio wawa wasi a los gobiernos locales y provinciales*. Lima: Niños del Milenio.
- Guerrero, Gabriela; Claudia Sugimaru y Santiago Cueto (2010). *Alianzas público privadas a favor de la primera infancia en el Perú: posibilidades y riesgos de su aplicación*. Documentos de Trabajo, 58. Lima: GRADE.
- Kotliarenco, María; Esteban Gómez, María Muñoz y Marcela Aracena (2010). Características, efectividad y desafíos de la visita domiciliaria en programas de intervención temprana. *Revista Salud Pública*, 12(2), 184-196.
- Loeb, Susana; Bruce Fuller, Sharon Kagan y Bidemi Carrol (2004). Child care in poor communities: early learning effects of type, quality, and stability. *Child Development*, 75(1), 47-65.
- McDonald, Myfanwy; Tim G. Moore y Sharon Goldfeld (2012). *Sustained home visiting for vulnerable families and children: a literature review of effective programs*. Victoria: The Royal Children's Hospital Centre for Community Child Health y The Murdoch Children's Research Institute.
- Meyers, Marcia K.; Dan Rosenbaum, Cristopher Ruhm y Jane Waldfogel (2003). *Inequality in early childhood education and care: what do we know?* Russell Sage Foundation. Recuperado de <http://www.russellsage.org/research/reports/early-education>.
- Ministerio de Educación del Perú (2003). *Plan Estratégico de Educación Inicial*. Lima: MINEDU.
- Ministerio de Educación del Perú y Fundación Bernard Van Leer (1997). *Guía para animadoras de PAI*. Lima: MINEDU.

- Myers, Robert (1992). *The twelve who survive: strengthening programmes of early childhood development in the Third World*. Michigan: High/Scope Press.
- Myers, Robert G. (1993). *Hacia un porvenir seguro para la infancia. Programación del desarrollo y la atención de la primera infancia en el mundo en desarrollo*. Barcelona: UNESCO.
- Naudeau, Sophie; Naoko Kataoka, Alexandria Valerio, Michelle J. Neuman y Kenedy Elder (2011). *Investing in young children: an early childhood development guide for policy dialogue and project preparation*. Washington, DC: World Bank.
- NICHD Early Child Care Research Network (2002). Early child care and children's development prior to school entry: results from the NICHD study of early child care. *American Educational Research Journal*, 39(1), 133-164.
- Paris, G. Scott; J. Fred Morrison y F. Kevin Miller (2006). Academic pathways from preschool through elementary school. En Patricia A. Alexander y Philip H. Winne (Eds.). *Handbook of Educational Psychology* (pp. 61-85). Segunda edición. Londres: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Peacock, Shelley; Stephanie Konrad, Erin Watson, Darren Nickel y Nazeem Muhajarine (2013). Effectiveness of home visiting programs on child outcomes: a systematic review. *BMC Public Health*, 17(13).
- Reveco, Ofelia y Orlando Mella (1999). *Impacto de la educación parvularia en la educación básica*. Serie Documentos de Estudios, 4. Santiago: JUNJI.
- Save the Children (2011). *Cómo responder a los derechos de niños y niñas menores de 6 años... tarea pendiente: una aproximación a la situación de las cunas, cunas jardín y jardines gestionados por otros sectores del Estado y municipalidades*. Lima: Save the Children.
- Shonkoff, Jack; W. Thomas Boyce y Bruce S. McEwen (2009). Neuroscience, molecular biology, and the childhood roots of health disparities: building a new framework for health promotion and disease prevention. *Jama*, 301(21), 2252-2259.

- Schweinhart, Lawrence (2007). Outcomes of the High/Scope Perry Preschool study and Michigan School Readiness Program. En Mary Eming Young y Linda M. Richardson (Eds.). *Early child development: from measurement to action* (pp. 87-102). Washington, DC: Banco Mundial.
- Schweinhart, J. Lawrence; Jeanne Montie, Zongping Xiang, W. Steven Barnett, Clive R. Belfield y Milagros Nores (2005). *Lifetime effects: the High/Scope Perry Preschool study through age 40*. Ypsilanti, MI: High/Scope Press.
- Siraj-Blatchford, Iram y Martín Woodhead (Eds.) (2009). *Programas eficaces para la primera infancia*. La Primera Infancia en Perspectiva, 4. Milton Keynes, UK: The Open University.
- Sweet, Monica A. y Mark I. Appelbaum (2004). Is home visiting an effective strategy?: a meta-analytic review of home visiting programs for families with young children. *Child Development*, 75(5), 1435-1456.
- Treviño, Ernesto; Pablo Fraser, Alejandra Meyer, Liliana Morawietz, Pamela Inostroza y Eloísa Naranjo (2015). *Informe de resultados TERCE. Factores asociados*. Santiago: UNESCO.
- UMC (2013). *Estudio de educación inicial: un acercamiento a los aprendizajes de las niñas y los niños de cinco años de edad*. Informe de resultados. Lima: MINEDU.
- UNESCO (2010). *Atención y educación de la primera infancia. Informe regional América Latina y el Caribe*. Santiago: UNESCO.
- UNESCO (2006). *Bases sólidas: atención y educación de la primera infancia. Informe de seguimiento de la EPT en el mundo 2007. Resumen*. Fortemps: UNESCO.
- U. S. Department of Health and Human Services Administration for Children and Families (2002). *Making a difference in the lives of infants and toddlers and their families: the impacts of early head start*. Final Technical Report.

Verdisco, Aimee; Santiago Cueto, Jennelle Thompson y Oliver Neuschmidt (2015). *Urgencia y posibilidad: una primera iniciativa para crear datos comparables a nivel regional sobre desarrollo infantil en cuatro países latinoamericanos*. PRIDI. Washington, DC: BID.

### **Normas legales**

Ley General de Educación (2004). Decreto Ley 28044.

Ley General de Educación (1972). Decreto Ley 19326.

Resolución Viceministerial 036-2015-MINEDU. Lima, 13 de julio.