



CONSEJO NACIONAL DE EDUCACIÓN - CONED

INFORME EJECUTIVO AVANCE DEL TRABAJO EN MESAS

I. RESUMEN EJECUTIVO

Este documento resume el trabajo de la mesa técnica de educación inicial y parvularia del Consejo Nacional de Educación (CONED), la cual contó con el aporte, la participación y la representatividad de gremios, instituciones de educación superior, diputada del parlamento centroamericano, miembros de redes de primera infancia, organismos no gubernamentales, organismos gubernamentales, organismos de cooperación, equipos técnicos, especialistas en primera infancia, docente y otros.

Después de 6 sesiones de trabajo, esta mesa pone a consideración del CONED un diagnóstico de la situación de la primera infancia en el país, los objetivos de trabajo y las acciones claves para alcanzar dichos objetivos, todo basado en evidencia internacional y en el contexto y la realidad nacional.

Las experiencias de los primeros 6 años de vida afectan el desarrollo del cerebro de un niño o niña y constituyen la base para todo su aprendizaje futuro, su comportamiento y su salud (Shonkoff y Phillips, ed, 2000, citado en Plan Regional de Atención Integral a la Primera Infancia 2012-2021. SICA).

Por su parte, el contexto familiar, económico, cultural y ambiental en el cual crezcan los niños también afecta de manera considerable el desarrollo de sus destrezas y competencias, en cuanto son variables que pueden determinar su bienestar en general. De manera particular, las condiciones de vida de los progenitores y el ingreso económico disponible para los niños en la primera infancia, constituyen factores decisivos en el acceso a las oportunidades de formación de capital humano que ellos pueden tener (Vegas y Silva, 2010, citado en Plan Regional de Atención Integral a la Primera Infancia 2012-2021. SICA). En consecuencia, las intervenciones destinadas a promover una mayor equidad entre las familias, contribuyen a reducir la desigualdad en los primeros.

Por lo anterior, la mesa quiere expresar el sentido de urgencia de abordar la atención integral a la primera infancia, entendiendo que los principales retos están centrados en formular una estrategia de país para que todos los sectores garantes y co-responsables desarrollen procesos, programas y dispongan recursos, que garanticen el derecho al pleno desarrollo de los niños y de las niñas desde antes de su nacimiento, como una estrategia para promover la paz, la cohesión social, así como para detener la reproducción intergeneracional de la pobreza.



II. JUSTIFICACIÓN

Tal como lo señala la Observación General 7 a la Convención de los Derechos del Niño, el Desarrollo Infantil Temprano (DIT) se refiere al desarrollo físico, cognitivo, lingüístico y socio emocional de los niños pequeños en el periodo que se extiende desde antes de nacer hasta su transición a la escuela primaria; y la primera infancia es el periodo comprendido desde el nacimiento hasta los 8 años de edad ¹.

El DIT es la adquisición sistemática de aptitudes y competencias cognitivas y no cognitivas, lo que sumado a un desarrollo físico adecuado permitirán alcanzar el máximo potencial de desarrollo de un individuo. Las experiencias positivas, el cuidado y la estimulación, todos elementos que son resultado de la interacción del niño o niña con su entorno, determinarán en gran medida la formación de conexiones neuronales que servirán de base para la arquitectura cerebral en el futuro y que por ende, determinarán el éxito en la escuela, el trabajo y la vida en general (PRAIPI 2012-2021, SICA).

Por lo tanto, las condiciones del entorno son determinantes que posibilitan o limitan que niños y niñas desarrollen al máximo su potencial humano. Es así como la pobreza, ingresos económicos familiares bajos, variables o inexistentes y la vulnerabilidad respecto a las crisis económicas, desastres naturales, emergencias, hambruna y enfermedades crónicas, tienen efectos serios y graves sobre la capacidad de madres, padres o cuidadores de promover la salud y el adecuado desarrollo infantil (PRAIPI 2012-2021, SICA).

Lo anterior da cuenta que las familias, sobre todo las que viven en mayores condiciones de vulnerabilidad, requieren servicios a través de los cuales se les brinden herramientas y conocimientos que les faciliten cumplir su papel en la promoción del desarrollo del niño y la niña; y a la vez, necesitan condiciones favorables para la atención y la crianza de sus hijos e hijas pequeñas.

Sin embargo, la entrega per se de servicios de salud, nutrición y educación inicial de manera sectorializada no asegura un adecuado desarrollo infantil temprano, pues enfocarse en los niños y niñas sin considerar su propio contexto socioeconómico y político es de antemano una decisión errónea en el diseño de políticas públicas dirigidas a ellos. En efecto, los niños y niñas se encuentran insertos en una familia que a su vez forma parte de una determinada comunidad³.

Cualquier política pública que no considere estos factores impactará positiva o negativamente en el desarrollo de los niños; de igual forma, aspectos como la cobertura, calidad, pertinencia y efectividad son indicativos de las prioridades que tiene un gobierno y la misma sociedad².

De hecho, las recomendaciones internacionales para políticas públicas de desarrollo infantil temprano se resumen brevemente en (Engle et al, 2007):

- Implementar intervenciones a través de las familias y cuidadores y promover programas de aprendizaje, dando prioridad a los niños más desfavorecidos, como una estrategia de reducción de la pobreza.
- Asegurar que los programas integren servicios de salud, nutrición, protección y aprendizaje temprano, se apoyen de las familias como socios estratégicos y garanticen la calidad,

¹ El Plan Regional de Atención Integral a la Primera Infancia 2012-2021 (SICA), indica que para los efectos del diseño e implementación de políticas públicas y programas orientados a la primera infancia, las unidades técnicas especializadas en la temática de organismos internacionales recomiendan definir a la Primera Infancia como una etapa del ciclo vital que comprende el desarrollo de los niños y niñas, desde el momento de su concepción hasta su incorporación al sistema escolar en el nivel primario.

² Plan Regional de Atención Integral a la Primera Infancia 2012-2021. Documento para la Aprobación en XXXVIII Reunión Ordinaria de Jefes de Estado y Gobierno. Sistema de Integración Centroamericana (SICA).

intensidad y duración necesaria para generar un impacto costo-efectivo en el desarrollo del niño.

- Incorporar el desarrollo infantil temprano en los servicios y sistemas ya existentes a fin de incrementar la cobertura de los programas.
- Monitorear la efectividad de los programas a través de la evaluación periódica del desarrollo del niño.
- Generar mecanismos de coordinación entre ministerios que compartan el mandato de garantizar el desarrollo infantil temprano.

Por lo anterior, es necesario que las políticas públicas de manera articulada se diseñen e implementen en función de las demandas diferenciales del desarrollo infantil temprano y las condiciones del entorno (familia, comunidad), lo que contribuirá a que, desde una perspectiva integral, se ofrezcan servicios adecuados para que los adultos significativos responsables de los infantes puedan cumplir adecuadamente con sus tareas en relación con ellas y ellos.

En el último quinquenio, El Salvador ha definido y actuado en concordancia con la prioridad estratégica de construir el Sistema Nacional de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia. En este marco, se reconoce el liderazgo del Ministerio de Educación (MINED) en la política sectorial de educación y con ello, sus contribuciones al desarrollo integral para la primera infancia, a través de la definición de un modelo de atención y el diseño del nuevo currículo.

Siguiendo la robusta evidencia internacional, las recomendaciones para la región, así como distintos procesos de discusión técnica a nivel nacional, la primera reflexión de la mesa fue posicionar a la primera infancia como una temática que trasciende el sector educación y que, por lo tanto, requiere una estrategia de abordaje intersectorial. La mesa, además, reconoce el liderazgo del Ministerio de Educación en posicionar a la primera infancia como una prioridad a través de numerosos esfuerzos implementados por el sector.

“El desarrollo educativo de la primera infancia, es la mejor protección que le podemos dar a la sociedad salvadoreña para los próximos 20 años”. Carlos Canjura, Ministro de Educación, CONED 01 de julio de 2015.

III. DIAGNÓSTICO – PRINCIPALES PROBLEMAS

Indiferencia social hacia la niñez

Con la implementación de la Ley de Protección Integral para la Niñez y Adolescencia (LEPINA), El Salvador se encuentra en un proceso de transformación institucional, con el cual se busca abandonar la doctrina tutelar y el enfoque de necesidades adulto-centrista y avanzar hacia un enfoque de protección integral, fundamentado en la garantía de derechos, colocando en el centro el interés superior del niño y la niña.

El reconocimiento de la primera infancia como la etapa más crítica del ciclo de vida, representa un importante desafío que el país debe superar para que todas las niñas y los niños tengan la oportunidad de desarrollar plenamente sus capacidades, y de esta forma, sentar las bases para la construcción de una sociedad más equitativa.

Sin embargo, históricamente se ha construido y legitimado la indiferencia de la sociedad hacia la niñez, la cual se manifiesta en diversos espacios como la familia, la escuela y la comunidad, y se extiende hacia la política pública. Lo anterior contribuye a la configuración de una sociedad que legitima y reproduce la vulneración de los derechos de los niños.

La indiferencia social hacia la niñez trasciende aspectos culturales, educativos, de género, religión y nivel económico, permeando todas las esferas de la sociedad, estableciendo relaciones de poder entre las personas adultas y los niños. Lo anterior se manifiesta en disciplinas violentas, abandono, violencia intrafamiliar, infantilización de la pobreza, escasez de infraestructura social y recreativa para la primera infancia, no cumplimiento de derechos, insatisfacción de necesidades específicas y privación de vínculos socio-afectivos. Todo lo anterior se convierte en estrés excesivo y ansiedad, impactando el desarrollo infantil temprano, las habilidades para el aprendizaje y el autocontrol de las emociones, transformándose en consecuencias negativas que marcarán la vida adulta de los niños y niñas.

Como se dijo anteriormente, en el país existe la voluntad política de avanzar hacia un nuevo paradigma, dónde prevalezca el interés superior del niño, y con ello, la integralidad y universalidad de las atenciones. No obstante, la cimentación de una cultura de paz, demanda la sensibilización de la sociedad, las comunidades y las familias en materia del reconocimiento de las niñas y los niños como sujetos de derechos y de la particularidad de sus necesidades durante las distintas etapas de vida, como es la primera infancia. Asimismo, el Estado juega un papel fundamental en el posicionamiento del desarrollo infantil y en la generación de condiciones que faciliten el cuidado de los niños y niñas a través del combate a la pobreza y la generación de políticas de empleo.

Infantilización de la pobreza y privaciones en el cumplimiento de los derechos fundamentales

La Encuesta de Hogares Propósitos Múltiples (EHPM, 2012) revela que la incidencia de la pobreza monetaria es significativamente mayor en hogares con niños (50.4%) que en hogares sin niños (25.1%). En cuanto a la población entre los 0 y 6 años de edad, la incidencia asciende a 60.2% en la zona rural, y un 45.3% en zona urbana; cifras que sobrepasan el promedio nacional de 40.6%.

Estas inequidades se profundizan según ciertos rasgos del contexto o del entorno familiar: no solo son significativamente más pobres los hogares en las zonas rurales del país, sino también aquellos donde los padres y madres no alcanzaron un mínimo de escolaridad, ni pueden ejercer plenamente su derecho a un trabajo decente. Por otro lado, llama la atención que el 21% de los niños y niñas menores de 5 años viven en familias monoparentales, dentro de las cuales el 85% declara tener jefatura femenina (FUSADES y UNICEF, 2015).

De acuerdo a UNICEF y STPP 2014a, a pesar de los avances producidos en la reducción de la pobreza monetaria y en las privaciones multidimensionales de la infancia, persiste un elevado porcentaje de niños y niñas que además de ser pobres en términos económicos, experimentan al menos una privación en sus derechos fundamentales (60.4%). Lo anterior, llama a la urgencia de abordar la problemática de manera prioritaria desde la política pública.

Cabe constatar que la privación de los derechos de la niñez, desde los primeros años de vida, pone en riesgo el bienestar individual, la cohesión social y el desarrollo de la sociedad salvadoreña. Sumado a esto, los riesgos específicos que experimenta este grupo poblacional, como por ejemplo la migración de sus madres o padres y la violencia, contribuyen a la profundización de sus carencias. Los costos de no atender a tiempo las privaciones derivarán en gastos remediales sustantivos y de largo plazo. El potencial perdido sólo se recupera con inversiones costosas y reactivas.

La violencia afecta diferencialmente a la niñez y la adolescencia

La tasa calculada de homicidios por cada 100,000 habitantes, ubica al país como uno de los más violentos del mundo. Esta tasa es la expresión más grave del fenómeno de la violencia, pero se vincula con otros delitos como la violencia de género, el maltrato infantil, las extorsiones, robos, hurtos, las muertes por accidentes viales y la percepción de inseguridad por parte de los ciudadanos.

En esta línea, no cabe duda que las niñas, niños y adolescentes en El Salvador crecen y se desenvuelven en un entorno que pone en riesgo su integridad física y mental, lo que demanda de manera urgente mecanismos de atención y protección.

Diversos estudios a nivel internacional, evidencian que las niñas y niños en primera infancia aprenden a no recurrir a la agresión y a usar soluciones alternas para resolver conflictos, a medida crecen y se desarrollan en un entorno protector con relaciones socio-afectivas positivas. En este sentido, cabe constatar que la protección de la infancia demanda un rol activo por parte de sus padres, madres y cuidadores, en tanto estos contribuyen a que el niño se sienta seguro y con el apoyo suficiente en situaciones de estrés. Sin embargo, la EHPM 2013 indica que el 28.1% de los niños y las niñas de 0 a 3 años experimenta la ausencia de uno o ambos de sus padres por motivos de orfandad, abandono o migración. Por otra parte, la Encuesta Nacional de Salud (ENS, 2014) indica que el 52% de niños entre 1 y 14 años, experimentó agresión psicológica o castigo físico durante el último mes.

En este sentido, los análisis de costo-beneficio indican que las inversiones realizadas durante la etapa más temprana de la vida, inciden de manera significativa en la reducción de costos remediales asociados a la violencia (Heckman, 2012).

Indicadores de salud y nutrición

De acuerdo al Ministerio de Salud, la tasa de mortalidad en niños menores de un año pasó de 41 muertes por 1,000 nacidos vivos en 1992, a 17 fallecimientos en 2014. En cuanto a la tasa de

mortalidad neonatal, la ENS 2014, indica que la mortalidad neonatal alcanzó a 11 por 1,000 nacidos vivos.

En relación a la atención materna, la ENS 2014 revela que el 96% de las mujeres gestantes recibieron atención prenatal al menos una vez antes del parto, mientras que las mujeres que recibieron cuatro o más controles durante su embarazo alcanzó el 90%. Además, el 98% de los partos fueron atendidos en un centro de salud, lo que sin duda ha abonado a la reducción de la mortalidad infantil.

En el caso de las coberturas de vacunación, se vislumbra un panorama favorable para la niñez. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2012, el 93% de la población infantil recibió la inmunización contra el sarampión, mientras que cerca del 90% de este segmento de la población contaba con cobertura completa de vacunaciones.

No obstante, llama la atención que solo el 42% de mujeres declara haber lactado a su recién nacido dentro de la primera hora de vida, factor determinante en el éxito de la lactancia materna (ENS, 2014). El Estado salvadoreño aprobó en el año 2013 una ley que promueve, protege y apoya la lactancia materna. Dicha práctica que asegura la nutrición por excelencia, el crecimiento y desarrollo óptimo del lactante, que incidirá en la reducción de la morbilidad y mortalidad infantil.

En cuanto a las condiciones de salud y nutrición, 14% de los niños y niñas menores de cinco años presenta baja talla para la edad y 6% con sobrepeso (ENS, 2014). La prevalencia de la anemia entre infantes de 12 a 59 era de 23.4%, en el 2008. El grupo de edad más afectado es el que tiene entre 12 y 17 meses, donde la tasa alcanza un 42% de las niñas y los niños.

Una nutrición temprana inadecuada perjudica el desarrollo cerebral, ya que afecta la estructura y las funciones cerebrales.

Por otra parte, el acceso a servicios básicos de agua y saneamiento constituye un elemento fundamental en materia de salud infantil, puesto que incide en la prevención de enfermedades infecciosas y respiratorias. De acuerdo a la EHPM 2012, el 82.2% de los niños, niñas y adolescentes residen en hogares con acceso a servicio de agua por cañería, mientras el 95.2% tiene acceso a servicio sanitario. Si bien estas cifras reflejan avances sustanciales en términos de cobertura, resulta imperante garantizar este servicio a toda la población salvadoreña, por lo que se vuelve esencial su ampliación hacia las áreas rurales, dónde aún persisten marcadas brechas de acceso respecto a las áreas urbanas.

Barreras de acceso a la educación inicial y parvularia de calidad

Al analizar la EHPM 2013, se evidencia que el nivel de asistencia es dispar dependiendo de ciertas variables, y que se acentúa en los niveles educativos de menor cobertura global: mientras 3.9% del quintil más alto recibe educación inicial, solamente el 0.5% del quintil más bajo lo hace. Asimismo, el 64.7% de las niñas y niños que residen en áreas urbanas asisten a parvularia mientras que en las áreas rurales, este porcentaje asciende a 53%.

Según la EHPM 2013, el 50.6% de las niñas y niños en edad de asistir a parvularia no lo hacen porque “tienen muy poca edad” y el 39.1% porque “sus padres no quieren”.

Asimismo, el Ministerio de Educación reporta que, de cada mil niñas y niños menores de 4 años, únicamente 7 asisten a un centro de educación inicial (instituciones privadas y religiosas, en su mayoría). Al considerar los centros de bienestar infantil, a cargo del Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y Adolescencia (ISNA), la cobertura apenas alcanza del 2%.

En relación a la educación parvularia, para el 2013, 5 de cada 10 niñas y niños entre 4 y 7 años, estaban matriculados. Es así como ha existido un aumento progresivo de cobertura del 40% a cerca del 60% en 13 años, pero todavía está lejos de ser universal pues cerca de la mitad de las niñas y niños en edad correspondiente no cursan la educación parvularia.

La educación durante los primeros años es elemental, en tanto determina la trayectoria profesional del niño y contribuye a frenar la transmisión intergeneracional de la pobreza. En tal sentido, resulta imperante que la educación que se ofrezca sea de calidad, lo que demanda la formación continua del cuerpo docente, pero además, que esta se adecúe a las necesidades específicas de la población; a la diversidad y la discapacidad.

La estructura del presupuesto no permite identificar los montos destinados a la financiación de programas dirigidos a la primera infancia

Actualmente, el país carece de una vinculación estrecha entre los procesos de presupuestación y planificación. Es por ello que el Ministerio de Hacienda se encuentra promoviendo una reforma completa al modelo de formulación presupuestaria.

El Presupuesto General del Estado se divide por áreas de gestión. Dicha estructura impide identificar de forma precisa los montos asignados a la ejecución de determinados programas sociales, lo que complejiza la medición y el monitoreo regular de las inversiones realizadas en grupos etarios específicos, como la primera infancia.

Para el año 2016, se estima que todas las entidades del gobierno habrán presentado un presupuesto basado en resultados. Esto permitirá, entre otras cosas, dar seguimiento a metas puntuales establecidas materia de cobertura educativa y de inmunización, así como de desnutrición crónica. En otras palabras, será posible monitorear los avances, a través de indicadores de proceso (ejecución de fondos) y de impacto (alcance de la cobertura).

A lo anterior deberá agregarse la incorporación de mayor detalle en las partidas presupuestarias, por lo que resulta clave que los expertos en el tema, como los miembros que conforman el Comité Interinstitucional del Gasto Social (CIGS), continúen trabajando en la mejora de la información relacionada con el gasto público en niñez y la adolescencia.

Además, es preciso definir los roles de cada una de las entidades públicas, lo que demanda que el Ministerio de Hacienda haga acopio de las discusiones en torno al tema, y tome un rol más activo en la definición de criterios para clasificar el gasto público. De igual manera, con miras al monitoreo regular de la inversión, resulta clave contar con la activa participación y liderazgo del CONNA, dando cumplimiento a lo expresado en este sentido por la LEPINA (UNICEF y STPP, 2014b).

IV. LÍNEAS DE ACCIÓN

Objetivo:

Que todas las niñas y niños alcancen su máximo potencial de desarrollo

Principales acciones:

1. Lograr una atención integral a la primera infancia de carácter intersectorial, que incorpore todos los componentes que determinan un adecuado desarrollo infantil temprano

Los instrumentos legales, como la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) y la LEPINA, plantean el desafío de establecer estrategias y mecanismos eficientes de coordinación y articulación entre las diferentes instancias de alcance nacional, local e internacional, a fin de garantizar la complementariedad, la sinergia y la integralidad de acciones centradas en promover el desarrollo pleno de los niños y niñas.

Desde la perspectiva de la generación de políticas públicas pertinentes, eficientes y coordinadas, es que se propone diseñar una Estrategia Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia, que permita la planificación y ejecución coordinada de todos los sectores que entregan servicios que determinan las condiciones en que las familias, y los niños en primera infancia, viven y se desarrollan. Lo anterior, supone generar mecanismos de coordinación intersectorial efectivos y eficientes (tanto a nivel nacional como local), que articulen o integren servicios para ampliar su cobertura, pero a la vez que evite duplicidades, reconociendo los roles y funciones de cada actor involucrado, así como sus competencias y responsabilidades.

Una política pública intersectorial requiere de herramientas de gestión, que coloquen en el centro al niño/a y su familia, para dar un seguimiento personalizado a la trayectoria del desarrollo infantil y a la llegada de prestaciones y servicios. Lo anterior, permitirá evaluar el desempeño de las intervenciones e impacto de los programas.

Sin embargo, la ausencia de un documento de identificación único (DUI) para los niños desde el nacimiento, no solo atenta en contra del cumplimiento del derecho a la identidad, si no que a la vez se establece como una barrera para el monitoreo longitudinal de indicadores de desarrollo, mediante la integración de la información sectorial disponible.

En esta línea se proponen las siguientes acciones:

- 1.1. Diseñar una Estrategia Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia que permita consensuar y establecer objetivos y metas comunes entre todos los sectores involucrados en el alcance del bienestar de la primera infancia.
- 1.2. Establecer un mecanismo único de coordinación y gestión de la estrategia (nacional, subnacional o departamental y local, además de sectorial).
- 1.3. Territorializar efectivamente la atención integral de la primera infancia a través de dispositivos de gestión local, incorporando los aprendizajes de los procesos de intersectorialidad, impulsados por la implementación del modelo de educación y desarrollo integral de la primera infancia.
- 1.4. Establecer estándares compartidos de calidad de servicios de apoyo al desarrollo infantil temprano.
- 1.5. Diseñar y poner en funcionamiento un sistema de información longitudinal que permita el seguimiento, monitoreo y evaluación de la trayectoria del desarrollo de los niños y niñas.

Dicho sistema debe ser compartido por todos los sectores, mediante la articulación de los sistemas sectoriales de primera infancia, en torno al Registro Único de Participantes (RUP).

- 1.6. Lograr la identificación única de las niñas y niños desde su nacimiento (DUI)
- 1.7. Continuar con la revisión y actualización de la Política Nacional de Educación y Desarrollo Integral de la Primera Infancia, en base a las recomendaciones de los estudios ya realizados y otros.

2. Ampliar la cobertura de educación inicial de 0 a 3 años, a través de la flexibilización de la oferta (al 2019 se habrá ampliado al menos en un 10%)

Si bien ha habido avances significativos en la construcción e implementación del modelo de educación integral para la primera infancia, el avance de la cobertura ha sido discreto, probablemente debido al histórico limitado acceso a la educación inicial. En este sentido, las principales acciones propuestas son:

- 2.1. Flexibilizar y ampliar la oferta de modalidades de educación inicial. Para lograr esto, es necesario establecer nuevos abordajes aprovechando la cobertura ya alcanzada por otros sectores (como salud, Comunidades Solidarias, ONG, etc.) así como también integrando modalidades “no convencionales” que ya se implementan en el país.
- 2.2. Identificar a la población beneficiada por diferentes instancias, modalidades y sectores, con el objetivo de definir cobertura real y proyectada, así como brechas territoriales.
- 2.3. Diseñar, costear e implementar progresivamente un plan de expansión de las modalidades de educación inicial flexibles y pertinentes, en concordancia con las brechas de cobertura.
- 2.4. Desburocratizar, simplificar y centralizar (una sola oficina con referentes institucionales responsables “ventanilla única”) los procesos de legalización y acreditación de las modalidades de atención a la primera infancia (con garantía de cumplimiento de plazos, en todos los niveles educativos).

3. Universalización progresiva de la oferta de educación parvularia con calidad

- 3.1. Ampliar la oferta de educación parvularia, con especial foco en las brechas de acceso (quintiles de ingreso, urbano-rural, discapacidad).
- 3.2. Incorporar al Plan Nacional de Formación Docente estrategias y recursos para la cualificación de los docentes y agentes educativos, con énfasis en la nueva concepción curricular, el modelo y la atención con calidad de grupos multi-edad; como una estrategia para asegurar la calidad educativa.
- 3.3. Garantizar la educación para la transición entre grupos etarios, niveles y en ambas vías de implementación del nuevo currículo.
- 3.4. Desburocratizar, simplificar y centralizar (una sola oficina con referentes institucionales responsables “ventanilla única”) los procesos de legalización y acreditación de las modalidades de atención a la primera infancia (con garantía de cumplimiento de plazos).

4. Incrementar de manera progresiva el financiamiento de las inversiones orientadas a la primera infancia

Esta acción requiere un análisis de la inversión que se realiza en primera infancia, enfrentando los desafíos que la actual estructura del presupuesto impone. Lo anterior, de la mano con una planificación estratégica intersectorial, permitirá avanzar en eficiencia y eficacia (no duplicación de esfuerzos), así como en la expansión de coberturas y aseguramiento de la calidad de la atención integral de la primera infancia.

- 4.1. Establecer una estrategia de análisis de inversión en primera infancia y calidad del gasto para identificar las brechas y definir prioridades.
- 4.2 Medir regularmente la inversión en primera infancia, niñez y adolescencia.
- 4.3 Generar herramientas que faciliten la promoción, diseño e implementación de políticas municipales de niñez y adolescencia, con prioridad en la primera infancia y énfasis en la elaboración de indicadores y presupuesto.
- 4.4 Promover una reforma a la ley del FODES, dónde se incorpore la inversión en programas sociales.

5. Asegurar la calidad y coherencia de la atención integral de la primera infancia

La calidad de los programas de desarrollo infantil temprano puede ser maximizada a través de su diseño, establecimiento de un currículo común sobre atención a la primera infancia y prácticas parentales, así como capacitaciones al personal responsable de la entrega de los servicios. Por ello se proponen dos líneas de acción:

5.1 Diseñar o fortalecer un plan de formación continua a agentes educativos, docentes y prestadores de servicios.

Se propone generar una estrategia de capacitación amplia, con miras a todos los prestadores de servicio, docentes y agentes educativos que trabajan en servicios de atención a la primera infancia, siendo una herramienta útil en el aseguramiento de la calidad. Dicho plan debe contener, al menos, los siguientes aspectos:

- Capacitar masivamente a todos los prestadores de servicios, agentes educativos y docentes (educación inicial y parvularia), a través de un plan y curricula construida intersectorialmente que identifique brechas de conocimiento en las diversas áreas del desarrollo infantil y prácticas de crianza.
- Incorporar capacitación y manuales de atención, al menos en :
 - Evaluación del desarrollo infantil temprano
 - Métodos de detección oportuna de alertas, discapacidades y barreras de inclusión, así como el uso de los protocolos de derivación o de referencia y contra referencia, (intra e intersectorial)
 - Prácticas de crianza y desarrollo de habilidades parentales
 - Lactancia materna
 - Visitas domiciliarias

5.2 Construir y consensuar un modelo/programas de prácticas de crianza para El Salvador³

- Generar materiales educativos consensuados de apoyo al desarrollo infantil temprano (con énfasis en la estimulación oportuna y prácticas de crianza) dirigidos a:
 - Personal de las instituciones (docentes, agentes educativos y prestadores de servicios de atención a la primera infancia)
 - Madres, padres y cuidadores principales de los niños
 - A los propios niñas y niños en primera infancia
- Alianzas con medios de comunicación para promocionar habilidades parentales y fortalecer el rol educativo de la familia, a través de una campaña educativa masiva.
- Capacitación sobre el modelo de prácticas de crianza (estrategia de asistencia técnica y capacitación en atención integral a la primera infancia).

³ Se está denominando "modelo" o "programa" a lo que podría ser una revisión de todo el material educativo y programas que abordan prácticas de crianza para que, bajo una línea de intervención, sea aplicado por las distintas instituciones.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

Documentada evidencia demuestra que la primera infancia, es una fase decisiva en el ciclo de la vida del ser humano y su atención integral permite enfrentar los retos de la violencia, al mismo tiempo que prevenirla, la pobreza y las privaciones sociales, la inequidad y la exclusión social, para lo cual se debe fortalecer a la familia, la escuela y la comunidad para el desarrollo de políticas públicas efectivas, así como la contribución de los distintos sectores de la sociedad a partir del enfoque de derechos y del principio de corresponsabilidad social. Por lo anterior, la mesa destaca los siguientes ejes de acción:

- La atención integral a la primera infancia debe visualizarse y establecerse como una política pública prioritaria del Estado, la cual debe ser construida intersectorialmente, definiendo objetivos y metas comunes con base a evidencia.
- Se debe avanzar en un mecanismo de coordinación interinstitucional único para todos los niveles y sectores, a través de una instancia supra sectorial. Las experiencias internacionales han demostrado que ésta es la manera más efectiva y eficiente para planificar y asignar recursos a una política pública multidimensional, ejerciendo un rol de coordinación, contraloría y rendición de cuentas por parte de los sectores, lo que fortalecerá el trabajo conjunto.
- Definir un set de indicadores consensuados en torno a la atención integral de la primera infancia que permita monitorear y evaluar el avance y ejecución de la Estrategia Nacional que se propone diseñar, así como asignar presupuesto por resultados e idealmente planificarlo por programas, fortaleciendo la coordinación y favoreciendo la complementariedad de los servicios.
- Es prioritario para El Salvador la identificación única de niños y niñas desde su nacimiento a nivel nacional.
- Fortalecer a los gobiernos locales para la ejecución de planes y articulación de la atención integral a la primera infancia.
- Es necesario profundizar en estrategias metodológicas que incrementen la calidad educativa de las niñas y niños atendidos en secciones multigrados o multi-edad en los niveles de educación inicial y educación parvularia, así mismo, mejorar la transición entre los niveles educativos.

VI. BIBLIOGRAFÍA

- DIGESTYC (2013). Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Ministerio de Economía. San Salvador, El Salvador.
- DIGESTYC (2012). Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Ministerio de Economía. San Salvador, El Salvador.
- Engle, Patrice L et al. (2007). Strategies to avoid the loss of developmental potential in more than 200 million children in the developing world. *The Lancet* , Volume 369 , Issue 9557 , 229 - 242
- FUSADES y UNICEF (2015). Una mirada a las familias salvadoreñas, sus transformaciones y desafíos desde la óptica de las políticas sociales con enfoque en la niñez. San Salvador, El Salvador.
- Heckman (2012). Promoting Social Mobility. *Boston Review*. Recuperado el 07 de junio de 2014. Disponible en: <http://www.bostonreview.net/forum/promoting-socialmobility-james-heckman>.
- MINSAL (2014). Encuesta Nacional de Salud. San Salvador, El Salvador.
- PRAIPI: Plan Regional de Atención Integral a la Primera Infancia 2012-2021. Documento aprobado en XXXVIII reunión ordinaria de jefes de Estado y gobierno del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA).
- Shonkoff, J., y Phillips, D. (2000). *From neurons to neighborhoods: The science of early childhood development*. Committee on Integrating the Science of Early Childhood Development, Board on Children, Youth, and Families, Commission on Behavioral and Social Sciences and Education, National Research Council and Institute of Medicine. Washington, DC: National Academy Press.
- UNICEF y STPP (2014a). La niñez y la adolescencia en El Salvador frente a sus garantías sociales de ciudadanía. Un análisis multidimensional de sus privaciones. San Salvador, El Salvador.
- UNICEF y STPP (2014b). El Salvador: medición del gasto público en niñez y adolescencia 2011. San Salvador, El Salvador.