



AGENDA REGIONAL PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA



PERÚ:
**INFORME DE PROGRESO DE
POLÍTICAS DE PRIMERA INFANCIA**

© 2019, Diálogo Interamericano.
Primera Edición.

Diálogo Interamericano
1155 15th St. NW, Suite 800 Washington, DC 20005
Tel: + 1 202-822-9002 / Fax: 202-822-9553
Correo electrónico: education@thedialogue.org

Grupo de Análisis para el Desarrollo (GRADE)
Av. Grau 915, Barranco, Lima 4, Perú.
Tel: (+51) 247-9988
www.grade.org.pe

Autora: Gabriela Guerrero
Correo electrónico: gguerrero@grade.org.pe

Agradecemos el apoyo de Porticus para la realización de este estudio.

Imagen de Portada: FMSC Distribution Partner - Peru <https://bit.ly/37cGnfR> (CC BY 2.0).
Imagen entre Acuerdo 2 y 3: ©UNICEF/2018/Moreno <https://bit.ly/33Ne0mq> (CC BY 2.0).
Imagen de Contraportada: Marco Verch <https://bit.ly/354Xezp> (CC BY 2.0).

INTRODUCCIÓN

Estimaciones recientes señalan que aproximadamente el 43% de niños y niñas menores de cinco años en países de ingreso medio y bajo no estarían alcanzando su máximo potencial de desarrollo; principalmente porque crecen en contextos adversos -marcados por la pobreza- que comprometen su desarrollo cerebral, la formación de relaciones de apego con sus cuidadores, y sus experiencias tempranas de aprendizaje (Black y otros 2017). Por ejemplo, en el contexto Latinoamericano, el Proyecto Regional de Indicadores de Desarrollo Infantil (PRIDI) identificó que cuando un niño ubicado en el quintil más bajo del índice de riqueza cumple 5 años, su desarrollo está entre 2 y 16 meses por detrás del de sus pares ubicados en el quintil más alto, dependiendo de la dimensión del desarrollo evaluada (Verdisco y otros 2015). Precisamente debido a este tipo de situaciones, las políticas y programas dirigidos a la primera infancia son cruciales para garantizar el desarrollo integral de niños y niñas menores de cinco años, que luego puedan convertirse en adultos saludables y productivos (Black y otros 2017).

En ese marco, a fines del año 2017 se celebró en Bogotá un Foro Regional que reunió a miembros del sector público, privado, de sociedad civil y del ámbito académico de 11 países de la región. El Foro culminó con la presentación y firma de la Agenda Regional para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia, un acuerdo concertado para guiar los esfuerzos de los países para el fortalecimiento de las políticas públicas de primera infancia. La Agenda define cuatro ámbitos en las que los firmantes acuerdan priorizar

sus esfuerzos: (1) Intersectorialidad y financiamiento; (2) Calidad de los servicios de desarrollo infantil, (3) Medición del desarrollo infantil, y (4) Colaboración y alianzas.

Este informe reporta el avance de Perú respecto a cada uno de los cuatro acuerdos de la Agenda Regional. Se trata de un informe principalmente cualitativo que describe la situación o el proceso en el que se encuentra el país respecto a cada uno de los acuerdos de la Agenda. La información presentada proviene tanto de la revisión de documentos, normativa y estudios previos, como de la realización de entrevistas con actores clave en temas de primera infancia, tanto del sector público como de la cooperación internacional, la academia y organizaciones no gubernamentales. Las entrevistas fueron realizadas por la investigadora responsable del estudio entre enero y abril de 2019.

Este informe está organizado en tres secciones, incluyendo esta introducción. A modo de contexto para el análisis de las políticas de primera infancia, en la sección dos se describe la situación de la primera infancia en materia de salud, educación y protección. En la sección tres se encuentra la descripción del nivel de avance como país para cada uno de los cuatro acuerdos de la Agenda Regional para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia. Al final del informe, se incluye como anexo un panorama de los principales programas dirigidos a la primera infancia en el país.

LA AGENDA REGIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA ES UN ACUERDO QUE BUSCA ORIENTAR LOS ESFUERZOS DE LOS PAÍSES DE AMÉRICA LATINA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PRIMERA INFANCIA.

Situación de la primera infancia en el Perú: indicadores de salud, educación y protección

En la última década, la primera infancia ha sido claramente reconocida como una prioridad del Estado y las políticas públicas en varios documentos de política vigentes. Si bien es cierto que en algunos indicadores vinculados al desarrollo infantil se han observado mejoras en los últimos años; una mirada cuidadosa a los mismos refleja que aún hay una serie de desafíos pendientes en términos de salud y nutrición, atención y educación, y protección de la primera infancia¹.

Con relación a los indicadores de salud y nutrición, el porcentaje de niños con bajo peso al nacer (menos de dos kilos y medio), si bien es bajo (7.3% para el año 2017), ha aumentado respecto al año 2000 (en que se encontraba en 5.9%). Los valores más altos se registran en zonas rurales, en la región selva, y entre los niños que pertenecen a hogares del quintil inferior de bienestar o riqueza. Respecto al porcentaje de niños menores de 30 meses que cuentan con todas sus vacunas, el indicador ha ido mejorando en la última década, pasando de 66.3% en el año 2000 a 74.6% para el año 2017. Cuando se desagrega la información, aún se observan brechas, encontrándose porcentajes más bajos de niños con vacunas completas en zonas rurales, en la región selva, y particularmente entre niños que provienen de hogares pertenecientes al quintil más bajo de bienestar.

Respecto al estado nutricional de los niños y niñas menores de cinco años, en las últimas dos décadas el porcentaje de niños y niñas con desnutrición crónica a nivel nacional se ha reducido considerablemente, pasando de 25.4% en el año 2000 a 9.1% en el año 2017. Sin embargo, los promedios nacionales ocultan brechas entre grupos más y menos favorecidos. La desnutrición crónica en zonas urbanas en 2017 era de 5.4% mientras que en zonas rurales bordea el 20%, es decir, 1 de cada cinco niños de zonas rurales padece de desnutrición crónica. También se observan brechas en este indicador según región natural (los porcentajes más altos están en la sierra y en la selva) y sobre todo según el quintil de bienestar.

En cuanto a la incidencia de anemia en los niños y niñas menores de cinco años, mientras que en el año 2000 prácticamente uno de cada dos niños peruanos tenía anemia (49.6%), para el 2017 esta cifra había bajado a 34.1%. Las mejoras en este indicador se han dado principalmente en zonas urbanas y en la costa, mientras que en la sierra y la selva el porcentaje de niños con anemia es mucho más alto (41.9% y 42.4% respectivamente).

Así mismo, la reducción no ha sido uniforme entre todos los grupos de bienestar. La brecha en el indicador de anemia entre el quintil inferior y superior de bienestar ha ido creciendo con los años y para el año 2017 la brecha es de 24 puntos porcentuales a favor del quintil superior.

Respecto a los indicadores de educación de la primera infancia, en la última década el acceso a educación inicial para niños entre 3 y 5 años se ha incrementado notablemente. Mientras que en el año 2008 la tasa neta de matrícula en ese nivel era de 67.7%, para el año 2017 esta se situaba en 82.7% según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Sin embargo, cuando se mira la matrícula desagregada para los tres años de edad, se observa que esta es superior al 90% solo para inicial 4 y 5 años, mientras que en inicial 3 años la matrícula apenas llega a 57.6%.

A lo largo de esta última década, las brechas por género han ido reduciéndose, e incluso en la actualidad la matrícula es ligeramente mayor entre las niñas en el nivel inicial (82.01% versus 81.02 de sus pares varones). Las brechas en el acceso según área de residencia también han ido acortándose. Mientras que en el año 2008 el acceso en zonas urbanas al ciclo II de educación inicial (3 a 5 años) era cerca de 20 puntos porcentuales mayor que el acceso en zonas rurales (73.6 versus 55.1%); para el año 2017 la brecha se ha reducido a dos puntos porcentuales: 83.2% en zona urbana versus 81.2% en zonas rurales. Sin embargo, persisten brechas a la fecha -aunque cada vez menores- en el acceso al ciclo II de educación inicial (3 a 5 años) por región natural, siempre a favor de la costa.

Finalmente, en cuanto a indicadores de protección, la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) recoge información sobre el uso del castigo físico por parte del padre y de la madre en la crianza de sus hijos. La evolución del indicador en la última década nos muestra que, si bien el uso del castigo físico se ha reducido considerablemente entre el año 2011 y el 2017, aún sigue siendo una práctica común en aproximadamente 1 de cada 5 hogares con niños y niñas. Al desagregar el indicador por área de residencia, se observa que el uso del castigo físico está mucho más extendido en zonas rurales; mientras que, si se desagrega según región natural, este es más frecuente en la selva que en la sierra y sobre todo la costa (donde su uso es considerablemente menor).

Este repaso de la situación de la primera infancia en Perú, si bien breve, muestra la necesidad de seguir fortaleciendo las políticas públicas dirigidas a este grupo, con especial énfasis en la integralidad y la calidad de las prestaciones.

ACUERDO 1

Intersectorialidad y financiamiento

Consolidar políticas o planes nacionales de desarrollo infantil – vinculantes para las diversas entidades e instancias involucradas – respaldadas por inversiones sostenibles en el mediano y largo plazo. Es recomendable que existan dependencias de alto nivel con autoridad política y técnica, encargadas de liderar la coordinación y articulación entre los sectores y con ascendencia sobre ellos.

En Perú, si bien el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia es un documento de política ampliamente conocido, los Lineamientos “Primero la infancia” son identificados como el referente principal al hablar sobre una política nacional de primera infancia. Sin embargo, la falta de un liderazgo claro en el estado en materia de primera infancia, ha llevado a que estos Lineamientos tengan una implementación muy limitada. Adicionalmente, el énfasis desde el sector público en algunas prioridades como la “lucha contra la anemia”, ha significado descuidar una mirada integral hacia el desarrollo de la primera infancia.

Políticas o planes nacionales referidos a la primera infancia

En el Perú, existen dos planes o políticas de desarrollo integral de la primera infancia que son explícitos y públicos: el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia y los Lineamientos para la Gestión Articulada Intersectorial e Intergubernamental Orientada a Promover el Desarrollo Infantil Temprano “Primero la infancia”.

En la actualidad se encuentra vigente el cuarto Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia (PNAIA) 2012 – 2021, aprobado mediante decreto supremo en el año 2012 y elevado a rango de Ley en el año 2015. Este Plan es el documento marco de las estrategias, acciones y programas, que deben asumir y ejecutar los sectores e instituciones del Estado y la sociedad civil, para lograr el cumplimiento de los derechos de las niñas, niños y adolescentes peruanos (MIMP s/a). El proceso de formulación del PNAIA 2021 fue liderado por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) y contó con la participación de representantes de diversos

sectores (MIMP 2012a). Así mismo, existe una Comisión Multisectorial encargada de la implementación del PNAIA conformada por representantes de 12 Ministerios y 6 instituciones públicas; y de la que también forman parte -en calidad de invitados- organizaciones de la sociedad civil. La Comisión también coordina con los gobiernos regionales y locales².

El PNAIA 2021 tiene cuatro objetivos estratégicos relacionados con las diversas etapas de vida de los Niños y Adolescentes, de los cuales el primero y el cuarto se refieren directamente a la primera infancia. El primer objetivo estratégico es garantizar el crecimiento y desarrollo integral de niñas y niños de 0 a 5 años de edad; y para lograrlo se apunta a cuatro resultados: i) embarazos y nacimientos saludables con atención prioritaria en zonas rurales y comunidades nativas; ii) estado adecuado de nutrición y salud; iii) estimulación temprana para los más pequeños; y iv) acceso a servicios de salud y educación inicial de calidad. El cuarto objetivo estratégico es garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad.

El Plan cuenta con un Sistema de Monitoreo y Evaluación llamado SIMONE, que brinda información del progreso en el logro de los resultados esperados, y por ende, de los objetivos estratégicos. Hay definidos indicadores para todos los resultados de interés; sin embargo, no para todos los indicadores existen datos. La Comisión Multisectorial responsable de la implementación del PNAIA, prepara anualmente informes de avance.

El segundo documento de política que es un referente en el país para temas de primera infancia son los **Lineamientos para la Gestión Articulada Intersectorial e Intergubernamental Orientada a Promover el Desarrollo Infantil Temprano “Primero la infancia”**, aprobados mediante Decreto Supremo en el 2016.

La fortaleza de los Lineamientos Primera Infancia es que están basados en evidencia científica rigurosa y enmarcados en una lógica de Presupuesto por resultados.

La elaboración de los Lineamientos se ha dado en el marco de la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social “Incluir para Crecer”. Los Lineamientos reflejan el interés del estado peruano para definir una propuesta integral e integradora del Desarrollo Infantil Temprano (DIT) como prioridad de la política; y han sido elaborados por una Comisión Multisectorial integrada por representantes de 10 ministerios, con participación de representantes de la Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales y la Red de Municipalidades Urbanas y Rurales del Perú.

Los Lineamientos fueron elaborados bajo una lógica de gestión por resultados y basada en evidencia científica; y en ellos se priorizan siete resultados, factores e intervenciones efectivas, sobre los cuales se orientarán las políticas de Estado (MIDIS 2014). Los resultados priorizados son: nacimiento saludable, apego seguro, adecuado estado nutricional, comunicación verbal efectiva, camina solo, regulación de emociones y comportamiento, y función simbólica. Estos resultados

se encuentran estrechamente relacionados (cadenas causales) y se integran en habilidades cada vez más complejas que sirven de base para nuevos aprendizajes (MIDIS 2014). Así mismo, los Lineamientos identifican un grupo de factores que deben ser abordados por el estado y la sociedad para lograr el Desarrollo Infantil Temprano; así como intervenciones, que son el conjunto de acciones, identificadas a partir de la evidencia científica recopilada, cuya implementación genera cambios en los factores o resultados priorizados en el marco del DIT (D.S. N° 010-2016-MIDIS). Los Lineamientos identifican más de 40 intervenciones, que en conjunto están orientadas a lograr: i) la atención oportuna en salud y nutrición a la adolescente, gestante, niña y niño de 0 a 5 años; ii) las prácticas adecuadas de crianza y cuidado para el desarrollo y aprendizaje infantil en la familia; iii) la atención educativa de calidad para niñas y niños de 0 a 5 años; iv) la erradicación de todo tipo de violencia hacia la niña, niño y la mujer; y v) el aseguramiento de un entorno adecuado en el hogar y la comunidad (MIDIS 2014).

Finalmente, los Lineamientos también incluyen un conjunto de indicadores para el seguimiento y evaluación de los siete resultados priorizados. Los dos resultados vinculados a salud y nutrición, ya disponían de información para el seguimiento provista por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). Para los otros cinco resultados, se desarrolló un módulo DIT que fue incluido en la ENDES a partir del año 2015 a fin de poderle dar seguimiento y evaluar el progreso en dichos indicadores.

En general, las y los actores clave entrevistados para la elaboración de este informe de progreso identificaron a ambos documentos -el PNAIA y los Lineamientos “Primero la infancia”- como los referentes principales al hablar sobre una política nacional de primera infancia. Sin embargo, cuando se les preguntaba acerca del documento de política que era el referente para organizar las acciones de su organización o institución en temas de desarrollo infantil temprano o primera infancia, la mayoría de entrevistados –tanto del sector público, como de la academia, la cooperación internacional y organizaciones no gubernamentales- se refirió a los Lineamientos. En general, si bien se refieren al PNAIA como instrumento marco de política pública del estado peruano, entienden que los Lineamientos complementan lo señalado en el PNAIA, aterrizando más las políticas para niñas y niños menores de 5 años.

Al ser consultados sobre las principales fortalezas de los Lineamientos, varios de los entrevistados –incluyendo

representantes de diferentes sectores del estado y de la sociedad civil- destacaron el hecho de estar basados en evidencia científica rigurosa, lo que quedó plasmado en los documentos técnicos producidos por los grupos de trabajo de la Comisión Multisectorial³. En su opinión, el énfasis en el uso de evidencias permitió no solo darle solidez al documento de política sino además resolver muchas discrepancias entre sectores, pues no se trataba de lo que decía un sector u otro, sino de lo que la evidencia sugería. Igualmente, el hecho de haber sido un proceso participativo, en el que hubo que trabajar intensamente, y con el que todos los sectores se comprometieron, parece haber contribuido a generar un sentido de propiedad (ownership) sobre estos Lineamientos. Aunque el proceso fue liderado por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), técnicos de otros sectores del estado como el Ministerio de Educación (MINEDU) o el Ministerio de Salud (MINS) también se sentían representados por los Lineamientos.

Ligado al punto anterior, algunos entrevistados del sector público y de organizaciones no gubernamentales, también destacaron como una fortaleza de los lineamientos el hecho de que están enmarcados dentro de una lógica de Presupuesto por Resultados (PpR)⁴. Señalaron que las intervenciones contempladas están todas basadas en evidencia y tienen resultados medibles; lo que facilita en el caso de intervenciones nuevas que aún no son realizadas por el estado, que eventualmente puedan tener programas presupuestales dentro de los marcos requeridos actualmente por el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF).

Con relación a las debilidades o limitaciones de los Lineamientos “Primero la Infancia”, varios actores entrevistados tanto del sector público como de organizaciones no gubernamentales, coincidieron en señalar que una gran limitación era el hecho de que los Lineamientos no especifican quién es responsable de qué y cómo, es decir, en el documento no se señalan responsabilidades específicas para cada sector, ni se detallan reglas de asignación presupuestal.

Muy ligado a lo anterior, se encuentra otra limitación identificada por algunos entrevistados tanto del sector público como de la sociedad civil: los Lineamientos no tuvieron suficiente capital político de respaldo. La Comisión Multisectorial encargada de su elaboración, fue designada por resolución suprema a fines del año 2013, en un momento en que el gobierno de turno, encabezado por el Presidente Humala, mostraba una clara intención de

impulsar la agenda para la primera infancia en el país. Sin embargo, para mediados del año 2014 cuando la Comisión ya había terminado la elaboración de los Lineamientos y estos ya contaban con la aprobación preliminar de todos los sectores involucrados, el apoyo político a la iniciativa al más alto nivel parecía haberse perdido. De hecho, la resolución suprema aprobando los Lineamientos recién se dio un día antes de que el Presidente Humala dejara el poder, el 27 de julio de 2016. Una vez aprobados, los Lineamientos “Primero la Infancia” ya no tuvieron el respaldo suficiente. Para algunos entrevistados, el que los lineamientos no tengan carácter de Ley -como sí tiene el PNAIA- es otra muestra más de su debilidad política.

Los Lineamientos no señalan responsabilidades específicas para cada sector, ni detallan reglas de asignación presupuestal, lo que debilita su implementación.

En la actualidad, un tema muy específico relacionado con la primera infancia convoca la atención del gobierno: la lucha contra la anemia. En el año 2018, el gobierno estableció como prioridad nacional la lucha contra la anemia en niñas y niños menores de 3 años. En ese sentido, se ha elaborado y aprobado un Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia (MIDIS 2018) que tiene como fin cumplir la meta de reducir la anemia en niños de 6 a 35 meses de 43% a 19% en el bicentenario (2021). En opinión de varios de los entrevistados tanto del sector público como de la sociedad civil, el foco exclusivo en anemia ha sido una limitación para seguir impulsando una visión integral del desarrollo de los niños y niñas menores de cinco años como la que propone los Lineamientos. Ellos señalan que hoy en día “todo es anemia” y que “todo el presupuesto se va a anemia”, dejando con muy poco o nulo capital político a otras iniciativas por la primera infancia.

Finalmente, todo lo anterior, conduce a lo que en opinión de varios de los actores entrevistados -tanto del sector público, como de la academia y la cooperación internacional- es la principal limitación de los Lineamientos “Primero la Infancia” desde que estuvieron listos (aunque no oficialmente aprobados) a mediados del año 2014: **han**

tenido una implementación muy limitada. Lo poco que se ha avanzado ha sido gracias a otras estrategias como el Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED) y el Sello Municipal que han permitido por lo menos una implementación parcial o fraccionada de los Lineamientos.

Gobernanza de la política de primera infancia y articulación intersectorial e intergubernamental

La implementación limitada que los lineamientos han tenido hasta la fecha, está estrechamente relacionada con lo que varios de los entrevistados –tanto del sector público como de la sociedad civil- han identificado como un gran desafío en el país: **no existe un liderazgo claro en la política nacional de primera infancia.** Como consecuencia de esto, lo que ocurre actualmente en materia de gobernanza sobre políticas de primera infancia es que existen –en opinión de los entrevistados- **disputas por la rectoría entre diferentes sectores.**

La falta de liderazgo claro en la primera infancia ha llevado a problemas de gobernanza y disputas por la rectoría entre los diferentes sectores.

En opinión de los actores de la sociedad civil –tanto de la cooperación internacional como de organizaciones no gubernamentales- lo único que existe en el país son **rectorías temáticas**, es decir, el MINEDU tiene la rectoría en materia de servicios educativos, el MINSa en salud y nutrición, el MIMP en protección social, etc; más no observan una rectoría o liderazgo para el desarrollo infantil en general. El problema con esto, señalan algunos entrevistados, es que “las y los niños están descuartizados”, refiriéndose a que en la práctica no se tiene una mirada integral de su desarrollo.

Respecto a cómo superar la falta de un liderazgo claro en políticas de primera infancia, la propuesta de algunos de los entrevistados es que la rectoría sea asumida por el Presidente de la República o la Presidencia del Consejo

de Ministros (PCM), como único modo de superar los potenciales conflictos entre todos los sectores del estado involucrados en la atención a la primera infancia, que son en principio pares y no está uno por encima de los otros. Adicionalmente, se señaló en las entrevistas que para que la rectoría sea tal, debe venir acompañada de la capacidad de asignar presupuesto para el cumplimiento de los diferentes roles y responsabilidades de los sectores. Al respecto cabe señalar que esta es una idea que está en el tintero hace varios años aunque no ha logrado concretarse. El Consejo Nacional de Educación (CNE 2014) sugería en su balance del año 2013 la creación de **una Autoridad Nacional para la Infancia**, de modo que se alinearan las políticas de todos los sectores y se priorizará realmente a los niños menores de 6 años. Similar propuesta tiene el Grupo Impulsor Inversión en la Infancia en su Pacto Social (ver acuerdo 4). Sin embargo, para que una instancia como esa realmente funcione, es importante –como sostiene Cueto (2011)- que esta autoridad no sea solo simbólica, sino que tenga “dientes”, refiriéndose a tener la capacidad de aprobar planes coordinados y presupuestos, generando así sinergias entre los diferentes sectores.

Varios de los entrevistados tanto del sector público como de la sociedad civil, coincidieron en señalar que la iniciativa actualmente en curso para la **creación de un Programa Presupuestal orientado a resultados de Desarrollo Infantil Temprano (PPoR DIT) es una oportunidad inmejorable para favorecer la intersectorialidad y asignar responsabilidades** con relación a las políticas y programas de primera infancia. La Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2019 (Ley N° 30879), señala en su artículo 22 que la mejora significativa de los resultados específicos del Desarrollo Infantil Temprano constituye una prioridad del Estado en materia de logro de resultados prioritarios del presupuesto. En ese marco, la Ley aprobó la creación del PPoR DIT que debe establecer y priorizar las condiciones e intervenciones efectivas basadas en evidencia, para la mejora de los resultados DIT. A mediados de abril de 2019, se creó el Grupo de Trabajo Multisectorial encargado de desarrollar los contenidos técnicos del PPoR DIT (R.M. N° 161-2019-EF/10). De acuerdo a lo señalado por el MEF, la expectativa de este grupo de trabajo es validar el modelo causal de los Lineamientos “Primero la Infancia” y sobre esa base identificar qué intervenciones va a financiar el estado peruano. Se trabaja con los Lineamientos porque su elaboración ha estado basada en la revisión de evidencias y tienen la rigurosidad que solicita el MEF para armar la metodología del programa presupuestal. Entre otras cosas, esta iniciativa apunta a resolver las trabas que

los presupuestos sectoriales ponían a un trabajo articulado entre sectores.

Presupuesto público para primera infancia

En el marco del PNAIA y de la Estrategia “Incluir para crecer”⁵, se hace un seguimiento del Gasto Público en Niños, Niñas y Adolescentes (GPNNA), es decir, se identifican los recursos que el Estado Peruano destina para mejorar las condiciones de vida de la niñez y la adolescencia. Para tal fin, desde el año 2013 se cuenta con una metodología que permite examinar de manera continua la inversión que el Estado realiza en la niñez y la adolescencia. Dicha metodología fue elaborada por el grupo de seguimiento al GPNNA conformado por representantes del MEF, MINEDU, MINSA, MIMP, MIDIS, Mesa de Concentración para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP) y UNICEF (UNICEF 2016).

La principal conclusión de los informes de seguimiento, es que el GPNNA ha crecido de manera sostenida en los últimos años. Entre 2013 y 2016, este ha crecido, en promedio, en 7%; situándose para el año 2016 en S/ 28,724 millones de soles. Cuando se mira el GPNNA según ciclo de vida, se encuentra que para ese mismo año, la distribución en las tres etapas de ciclo de vida fue similar: la primera infancia (0 a 5 años) representó 36%, la niñez (6 a 11 años) 33% y la adolescencia (12 a 17 años) 31%. Cabe señalar sin embargo, que hasta 2016 el gasto en la adolescencia ha mostrado un crecimiento mayor en comparación a los demás ciclos de vida a partir de 2014 (UNICEF 2016).

Con relación a las funciones en las que se ha priorizado el GPNNA en el año 2016, observa que más de la mitad del GPNNA fue ejecutado en la función Educación (61%), especialmente en mejorar los logros de aprendizaje en Matemática y Lectura de los estudiantes, así como en aumentar el acceso a los servicios educativos en inicial, primaria y secundaria. En segundo lugar, se ejecutó en la función Salud (16%) en la que se priorizó el gasto en vacunas, el Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) y la atención prenatal. En tercer lugar, se ubicó la función Protección Social (10%) en la que se priorizó el gasto en alimentación escolar y transferencias condicionadas (UNICEF 2016).

Los progresos con relación al GPNNA del Estado Peruano han sido reconocidos por el Comité de los Derechos del Niño, que señala en su informe del año 2016 que celebra que el Estado haya aumentado sus recursos presupuestarios para hacer efectivos los derechos del niño y que haya establecido un mecanismo para clasificar y supervisar la inversión pública en favor de la infancia. Sin embargo, señala algunos aspectos a considerar sobre la inversión pública en infancia: i) La desigual distribución de recursos entre los diferentes sectores, como los de la protección y la participación de los niños; ii) La falta de información sobre los recursos presupuestarios destinados a los niños en situaciones vulnerables y marginales, incluidos los niños y niñas indígenas; y iii) El elevado índice de corrupción en el Estado y sus repercusiones negativas en los recursos públicos, incluidos los recursos destinados a la infancia (Comité de los Derechos del Niño 2016).

Los progresos con relación al GPNNA del Estado Peruano han sido reconocidos por el Comité de los Derechos del Niño, que señaló en su informe que el Estado aumentó sus recursos presupuestarios para invertir en los derechos del niño y estableció un mecanismo para clasificar y supervisar la inversión pública en favor de la infancia.

ACUERDO 2

Calidad de los servicios de desarrollo infantil

Establecer sistemas de aseguramiento de la calidad de los servicios gubernamentales y no gubernamentales de desarrollo infantil. Esos sistemas deben basarse en el desarrollo integral esperado de los niños y niñas y definir las capacidades de los recursos humanos que se encargan de su atención y las condiciones técnicas, materiales y de infraestructura que deben cumplir los proveedores públicos y privados para el logro del desarrollo infantil.

La discusión en torno a la calidad de los servicios y los mecanismos para asegurar esa calidad muestra en Perú niveles de avance heterogéneos, con un énfasis en desarrollar estándares de calidad estructural y menos en la calidad de los procesos. El mayor desafío es desarrollar estándares generales de calidad para una intervención que se adapten y sean pertinentes a los distintos contextos del país.

Al hablar de la calidad de los servicios de desarrollo infantil, es necesario considerar dos dimensiones. Por un lado está la calidad estructural, más vinculada a los insumos necesarios para la intervención tales como la infraestructura, las calificaciones del personal, el tamaño de grupo atendido, los coeficientes técnicos (número de niños por adulto), la duración y frecuencia de la intervención, la dotación de materiales, entre otros. Por otro lado está la calidad de procesos, referida a aspectos como la forma de trabajo con la familia y los niños en el hogar, la frecuencia y la calidad de las interacciones entre niños y adultos (padres, madres, educadores, docentes, cuidadores y otros adultos importantes en la vida de los niños), o la manera en que se implementa el currículo en el caso de servicios educativos (Araujo, Fiszbein y Mateo Díaz 2017). En el marco de la Agenda Regional, se entiende que para que los servicios de desarrollo infantil sean de calidad, es necesario contar con parámetros de calidad estructural y de procesos que deben cumplir los proveedores públicos y privados de servicios.

A partir de la revisión de documentos y normativa existente, así como de las entrevistas realizadas en el marco de este informe, se observa que en el país cada sector que ofrece servicios para la primera infancia tiene un conjunto de lineamientos y regulaciones respecto a la calidad de los servicios.

Con relación a los servicios de salud para niños menores de cinco años, se encuentra que en general el Ministerio de Salud ha desarrollado normas técnicas para las principales intervenciones. Así por ejemplo, las dos intervenciones que son los pilares del Programa Articulado Nutricional -Los Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) y vacunas- tienen claramente trabajadas sus normas técnicas (MINSa 2011; MINSa 2010). Sin embargo, se observa que estas normas ponen mucho más énfasis en lo que arriba se denomina calidad estructural de los servicios, antes que en la calidad de los procesos.

Tomando como ejemplo el CRED, la norma técnica (MINSa 2011) establece la periodicidad de los controles, el equipo de salud a cargo de los mismos, los requerimientos en cuanto a infraestructura y equipamiento, las actividades e intervenciones a desarrollar con los niños y la consejería para sus familias. La normativa también contiene una sección sobre la gestión de la intervención. En ella se pone énfasis en hacer un monitoreo del cumplimiento de metas físicas y de procesos; sin embargo, estas últimas son entendidas como disponibilidad de insumos y ejecución presupuestal. También se consideran indicadores de estructura (equipamiento adecuado y profesionales capacitados); proceso (proporción de niños con CRED completo y suplementación); e impacto (curva de crecimiento de los niños y prevalencia de desnutrición crónica y anemia) para la evaluación de la intervención. Esta norma técnica aplica tanto para proveedores públicos como privados del servicio. Como parte de la normativa no se establece un sistema de incentivos y consecuencias para quienes respectivamente cumplen o incumplen lo establecido por el Ministerio.

Si bien es cierto que en la normativa actual el foco parece estar más puesto solo en la calidad estructural y no en la calidad de procesos; en las entrevistas realizadas se pudo conocer que el sector está trabajando en una serie de iniciativas orientadas a mejorar la calidad de las interacciones entre los y las niñas y los adultos responsables, tanto en el hogar (cuidadores) como en el mismo espacio del CRED (personal de salud). Entre otras cosas, se está trabajado en la idea de promover espacios de juego en los consultorios de atención; buscando que el personal de salud pueda evaluar el desarrollo del niño a partir de su interacción con él durante el juego libre. Y que esta demostración sirva también para fortalecer las capacidades del cuidador principal del niño.

En relación con los **servicios de atención y educación de la primera infancia**, en el caso del Programa Nacional Cuna Más, existen unos lineamientos técnicos (Directiva N° 009-2016-MIDIS/PNCM) que regulan la calidad estructural (en el sentido antes descrito) de ambos servicios, detallando entre otras cosas los horarios, organización de los espacios, infraestructura (solo en cuidado diurno), progresión de los niños en el programa, el perfil y capacitación del personal y actores comunales del programa, y los objetivos, ejes y actividades que se desarrollan en el programa, es decir, el currículo. Los lineamientos también contemplan un componente de seguimiento donde se detalla que el Acompañante Técnico es el responsable de realizar el seguimiento y monitoreo del servicio en campo; sin embargo, se

trataba de un aspecto que no estaba extensamente abordado en los lineamientos. Más recientemente, el PNCM ha elaborado una directiva específicamente sobre seguimiento, acompañamiento, supervisión y evaluación del funcionamiento de los servicios (Directiva N° 002-2019-MIDIS/PNCM-DE). Un aporte interesante de esta directiva es que contempla tanto una lista de verificación del funcionamiento de los servicios como una matriz de acciones de mejora, que sirve para hacer seguimiento a las no conformidades u observaciones identificadas durante la supervisión. Sin embargo, en la directiva sigue habiendo mayor énfasis en la idea de calidad estructural antes que calidad de los procesos.

En salud se está trabajando en mejorar la calidad de las interacciones entre los niños y el personal de salud, buscando que los profesionales puedan evaluar el desarrollo del niño a partir de su interacción con él durante el juego libre; y que esta demostración pueda fortalecer las capacidades del cuidador principal del niño.

Actualmente el Programa se encuentra trabajando en una iniciativa para que las madres cuidadoras (de servicios de cuidado diurno) y facilitadoras (del servicio de acompañamiento a familias) de todo el país, cuenten con una certificación de competencias en la atención de niños y niñas menores de tres años. Cuna Más está colaborando con el Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (SINEACE)⁶ para convertirse en una entidad certificadora. Esta iniciativa es una oportunidad para poner sobre la mesa la importancia de la calidad de los procesos, pues la certificación debe ser hecha a partir del desempeño de las madres cuidadoras con los niños, lo que necesariamente debería contemplar la calidad de las interacciones entre ellas y las y los niños que atienden.

Con respecto a los servicios educativos provistos por el MINEDU, la Ley General de Educación (Ley N° 28044) y su reglamento establecen los objetivos, organización, formas de atención, tipos de instituciones educativas de educación inicial, modalidades (escolarizada y no

escolarizada), y formación del personal de educación inicial. Por otro lado, el Currículo Nacional de Educación Básica (MINEDU 2016) establece los enfoques, áreas curriculares y competencias para cada uno de los ciclos de educación inicial, así como la distribución del tiempo en la jornada escolar de ese nivel. Respecto a las competencias de las y los docentes, en el Marco del Buen Desempeño Docente (MINEDU 2014) se establecen los dominios, competencias y desempeños esperados en la práctica docente para guiar el aprendizaje de las y los estudiantes.

Adicionalmente a los lineamientos fundamentales provistos por los documentos marco mencionados anteriormente; el MINEDU cuenta con una serie de directivas específicas orientadas a regular determinado aspecto de la labor educativa (como por ejemplo la infraestructura a través de la R.V.M 104-2019-MINEDU); o la modalidad del servicio (como por ejemplo, la resolución vice-ministerial 036-2015-MINEDU que reorganiza la oferta de programas no escolarizados de ciclo I y II); o la prestación del servicio educativo por el sector privado (como por ejemplo el reglamento para instituciones privadas de educación básica aprobado por D.S. 009-2006-ED).

El reto a futuro es seguir madurando y consolidando las acciones para incorporar estándares relacionados con la calidad de los procesos.

Finalmente en materia de calidad de los servicios educativos, se debe señalar que desde el año 2006 existe en el país el Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación, y Certificación de la Calidad Educativa (SINEACE), que es un organismo técnico especializado adscrito al Ministerio de Educación. El SINEACE busca garantizar la calidad de la educación, acreditando instituciones educativas a fin de que ofrezcan a los estudiantes servicios de calidad⁷. En el caso de las instituciones de educación básica, incluidas las de educación inicial, lo que existe es un proceso

voluntario de autoevaluación (no hay consecuencias para las instituciones que no lo hacen) orientado a que las instituciones educativas conozcan sus fortalezas y aspectos por mejorar en cuanto a la calidad del servicio que brindan; para a partir de esos resultados, plantear planes de mejora. Es una evaluación de carácter formativo que contempla 3 dimensiones: gestión de la institución educativa (conducción y clima institucional), formación integral (procesos pedagógicos, tutoría y articulación con la familia), y soporte para los procesos pedagógicos (infraestructura y recursos). Existen rúbricas de evaluación tanto para instituciones educativas de ciclo I como de ciclo II.

Por último, con relación a los servicios de protección de menores, el MIMP es el ente rector en esta materia. El INABIF –que depende del MIMP- implementa a través de su Unidad de Servicios de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes, los Centros de Atención Residencial (CAR) dirigidos a menores en situación de desprotección. El MIMP cuenta con un Manual de Intervención para los CAR donde se establecen los lineamientos, enfoques teóricos, metodología general, procesos y procedimientos principales que estos Centros deberán seguir en sus intervenciones, con el fin de brindar una atención integral y de calidad a la población acogida. Específicamente en relación con la calidad, el MIMP ha desarrollado estándares de calidad de atención⁸, que toman en consideración el nivel alcanzado por las niñas, niños, y adolescentes en su desarrollo integral y en la restitución de su derecho a vivir en un sistema familiar adecuado en el menor tiempo posible (MIMP 2012b). Así mismo, la Ley General de Centros de Acogida Residencial (Ley N° 29174) otorga al Ministerio la potestad de supervisar y fiscalizar los CAR, y de ser el caso ordenar una sanción que puede incluir el cierre temporal o definitivo del centro.

De modo complementario, el MIMP también es responsable del sistema de adopción de niños, niñas y adolescentes declarados en abandono. En esas situaciones, el MIMP está encargado de formular los expedientes para que el proceso de adopción siga el debido proceso, y que posteriormente se realice un control post adoptivo para verificar la protección de los niños y niñas que son adoptados (Directiva N° 008-2017-MIMP). Si bien en el papel existen mecanismos para asegurar la calidad de estas intervenciones orientadas a menores en situación de desprotección o abandono, lo que se señaló en algunas de las entrevistas con actores clave era que en la práctica las dependencias del MIMP involucradas en estas intervenciones no se daban abasto para atender toda la demanda que existe con una intervención de calidad.

Finalmente, el MIMP también es ente rector en la prevención, atención y erradicación de la violencia hacia las mujeres. En el marco del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS), el MIMP es responsable de un conjunto de intervenciones (por ejemplo: Centros de Emergencia Mujer (CEM), Línea 100, Hogares de Refugio, entre otros). Las intervenciones son varias y variadas, y existe un nivel heterogéneo de avance respecto a la regulación de la calidad de las intervenciones y de los mecanismos de seguimiento y monitoreo de la calidad, y de las consecuencias por incumplimiento cuando corresponda.

En conclusión, se observa que en todos los sectores hay a la fecha un proceso de discusión en torno a la calidad de los servicios orientados a la primera infancia y los mecanismos necesarios para asegurar esa calidad. Aunque los niveles de avance en cada sector son heterogéneos, en general se observa un énfasis mucho mayor en desarrollar estándares de calidad estructural antes que plantear estándares relacionados con la calidad de los procesos. Es un reto a futuro seguir madurando y consolidar este segundo aspecto.

Más allá de eso, una preocupación común entre los actores clave entrevistados en el marco de este informe de progreso, tanto en el sector público como en la sociedad civil, fue el desafío de cómo pensar en estándares generales de calidad para una intervención, y al mismo tiempo pensar que es necesario contar con intervenciones dirigidas a la primera infancia que estén adaptadas y sean pertinentes a los diferentes contextos del país, no siendo lo mismo intervenir en zona urbana que en zona rural, o dentro de lo rural, no es lo mismo las zonas andinas que la Amazonía. Algunos de los entrevistados incluso se cuestionaban si dada esa realidad, cabía hablar de estándares o quizás lo correcto era definir “requerimientos mínimos de calidad que todos debieran cumplir”. Justamente a este tipo de situaciones se refieren Siraj-Blatchford y Woodhead (2009) cuando enfatizan que los desafíos de la calidad son especialmente duros en los contextos carentes de recursos, donde los programas de calidad corren el riesgo de ser considerados un lujo inalcanzable, en lugar de un servicio básico esencial.

SE OBSERVA QUE EN TODOS LOS SECTORES HAY A LA FECHA UN PROCESO DE DISCUSIÓN EN TORNO A LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS ORIENTADOS A LA PRIMERA INFANCIA Y LOS MECANISMOS NECESARIOS PARA ASEGURAR ESA CALIDAD.



ACUERDO 3

La medición del desarrollo infantil

Definir metas de desarrollo infantil para el país y establecer mecanismos de evaluación que permitan conocer los cambios y características de desarrollo de los niños y las niñas. Idealmente, esos esfuerzos nacionales deben permitir hacer comparaciones internacionales, especialmente en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

La inclusión de un módulo de Desarrollo Infantil Temprano (DIT) en la ENDES en 2015 y el estudio de medición de aprendizaje temprano (MELQO) introducido en 2018, son iniciativas recientes con gran potencial para avanzar en la medición del desarrollo infantil. Se debe asegurar su continuidad y sostenibilidad a través del tiempo, incluyendo mecanismos de difusión oportunos y eficientes para que la información recogida pueda ser utilizada por todos los actores vinculados a temas de primera infancia.

En el marco de la Agenda Regional, se promueve que todos los países de la Región tengan una medición regular donde se midan las diferentes dimensiones del desarrollo a fin de conocer cómo están evolucionando los niveles de desarrollo de la población infantil. Estas mediciones deben ser representativas a nivel nacional, y las muestras utilizadas lo suficientemente grandes como para poder desagregar resultados para los principales grupos poblacionales de interés. De igual modo, resulta valioso que esos esfuerzos nacionales habiliten la posibilidad de hacer comparaciones internacionales (Fiszbein, Guerrero y Rojas 2016).

En esta sección se discuten los avances en el país respecto a la agenda de medición antes señalada. Tal como se señaló en el Acuerdo 1, el diseño de los Lineamientos “Primero la Infancia” incluía un conjunto de

indicadores para el seguimiento y evaluación de los siete resultados priorizados. Para ese entonces (2014) en el país solo se recogía información regularmente como parte de la ENDES sobre los dos resultados vinculados a salud y nutrición. Para los otros cinco resultados, era necesario diseñar algún tipo de encuesta que permitiera dar seguimiento y evaluar el progreso en dichos indicadores.

La primera iniciativa del MIDIS en ese entonces, fue elaborar una Encuesta Nacional de Desarrollo Infantil Temprano (ENDIT). Se pensó en una iniciativa similar a la Encuesta Longitudinal de Primera Infancia (ELPI) Chilena, con medición directa del desarrollo cognitivo, socio-emocional y motor en una muestra representativa de niños y niñas a nivel nacional. Sin embargo, esta idea fue puesta en pausa debido a que sacarla adelante iba a necesitar una inversión de tiempo y recursos mucho mayor de la que en

ese momento era posible. De acuerdo con las entrevistas realizadas a actores clave cercanos a este proceso, una idea fuerza era que se pensara en un instrumento fácil de administrar, incluso por personal entrenado en los procedimientos pero no necesariamente profesionales en la administración de pruebas (p.e. psicólogos). Es en ese contexto, que se desarrolló el módulo DIT que fue incluido en la ENDES a partir del año 2015.

Este módulo fue desarrollado por el MIDIS con el objetivo medir cinco resultados: apego seguro, caminar solo, comunicación verbal efectiva, regulación de emociones y del comportamiento, y función simbólica; en niños y niñas menores de cinco años en diferentes tramos de edad (9 a 12 meses, 15 a 18 meses, 30 a 36 meses y 53 a 59 meses).

Los resultados de la aplicación del módulo DIT del año 2018 se han difundido, pero lo obtenido de la aplicación en sus primeros años 2015-2017 no es de carácter público.

Adicionalmente, el módulo recoge información de algunas condiciones del entorno físico, emocional o social en el que se desarrolla el niño o la niña y que son considerados factores asociados a su desarrollo. El módulo está conformado por diez preguntas por cada tramo de edad. Se administra mediante entrevista directa a la madre (con apoyo de cartilla de imágenes), quien ofrece sus respuestas sobre las capacidades y comportamiento de su hijo o hija que viva con ella y además no tenga ninguna discapacidad permanente (INEI 2016).

Previo a su incorporación en la ENDES, el módulo DIT fue piloteado dos veces a fin de refinar los procedimientos de aplicación y evaluar su adecuación para responder a diferentes contextos. El proceso de validación estuvo a cargo del equipo técnico del MIDIS (Nóblega, 2015) y desde marzo de 2015 se empezó a administrar ese módulo como parte de la ENDES (INEI 2016).

A la fecha, el módulo ha sido administrado como parte de la ENDES en los últimos cuatro años (2015 – 2018). Los tres primeros años (2015-2017), se administró una primera versión del módulo. Sin embargo, para la ENDES 2018 se realizaron cambios en el módulo a partir de lo aprendido durante los años anteriores. De acuerdo con las entrevistas realizadas en el marco de este informe, los cambios tuvieron que ver principalmente con: i) cambio en los rangos de edad considerados (se reducía mucho la muestra en el esquema de rangos de edad con saltos propuesto inicialmente); ii) cambio en los ítems para medir apego seguro y función simbólica, pues de acuerdo a la información psicométrica obtenida de las primeras rondas de aplicación, estos resultados no estaban siendo adecuadamente medidos. Los resultados de la aplicación del módulo DIT entre los años 2015-2017 no son de carácter público; sin embargo, en Junio del año 2019 se presentaron los resultados del módulo DIT (versión revisada) para el año 2018 (INEI 2019). Durante la realización de entrevistas para este informe, muchos de los actores clave consultados lamentaron justamente que habiéndose invertido tiempo y recursos en este valioso recojo de información desde el año 2015, esta información no estuviera disponible para poder planificar mejor las actividades de sus instituciones y organizaciones a partir de un diagnóstico más certero del nivel de desarrollo de los niños y niñas peruanos.

En las entrevistas realizadas en el marco de este informe, actores clave del sector público pero fundamentalmente de la sociedad civil (cooperación internacional, academia y organizaciones no gubernamentales) coincidieron en señalar que es fundamental que como país tengamos un instrumento que permita medir regularmente el nivel de desarrollo de los niños y niñas menores de 6 años.

En su opinión, la medición regular ayuda a visibilizar el tema de la primera infancia en varios sentidos: i) permite que la opinión pública tenga claro cómo estamos como país en cuanto al desarrollo infantil y pueda demandar mejores servicios para esa población; ii) promueve una visión integral del desarrollo infantil, que vaya más allá de anemia y desnutrición que son los únicos dos temas sobre los que se tiene información y se discute públicamente; iii) genera evidencia que permita tomar decisiones informadas de política así como conseguir más presupuesto público para atención de la primera infancia; y iv) permite evaluar el impacto de intervenciones dirigidas a la primera infancia en el desarrollo infantil usando la información de estas mediciones regulares.

Además de la iniciativa del módulo DIT, también se está implementando en el Perú bajo el liderazgo del MINEDU el estudio sobre Medición de la Calidad y los Resultados del Aprendizaje Temprano (Measuring Early Learning Quality and Outcomes; MELQO por sus siglas en inglés).

MELQO está dirigido a niños y niñas entre cuatro y seis años y tiene como objetivo medir el desarrollo y las competencias tempranas de aprendizaje al inicio de la escolaridad, así como la calidad de los ambientes preescolares de aprendizaje. Su aplicación está pensada para llevarse a cabo cada dos años a nivel nacional.

Esta iniciativa de Medición es liderada por diversos organismos multilaterales como UNESCO, el Banco Mundial, el Instituto Brookings y UNICEF, y se ha desarrollado a partir de instrumentos de medición actuales, evidencia científica y convenciones globales acerca de los derechos del niño (MINEDU sin fecha).

MELQO incluye los siguientes instrumentos: i) un módulo de calidad de los entornos de aprendizaje (Measurement of Early Learning Environments; MELE por sus siglas en inglés); y ii) un instrumento de desarrollo infantil y aprendizaje temprano (Child Development and Learning; CDL por sus siglas en inglés). Luego de la realización de dos estudios piloto durante el año 2016 (uno en instituciones educativas de inicial y otro en Programas No Escolarizados de Educación Inicial, PRONOEI); en el segundo semestre del año 2017 se realizó la aplicación de MELQO a estudiantes de cinco años de nivel inicial en una muestra representativa a nivel nacional de niños y niñas de instituciones educativas públicas y PRONOEI (siempre que institución educativa tenga mínimo 5 estudiantes). En general se ha mantenido el MELQO como estaba originalmente (aunque hubo un trabajo de traducción y adaptación).

El proceso de análisis del MELQO ha sido largo (cerca de un año y medio) y recién a mediados del año 2019 el equipo responsable del estudio ha iniciado el proceso de compartir la información, primero con las propias oficinas del Ministerio y luego (a fines de junio) en una presentación con representantes de la academia y la cooperación internacional. Si bien la información aún no está disponible públicamente, el plan es que en futuro esté a disposición de los interesados una publicación sobre el estudio así como las bases de datos del mismo.

Respecto a la decisión de implementar MELQO en el Perú, es importante resaltar dos aspectos. Primero, con

MELQO el MINEDU apuesta por un instrumento que mide directamente el desarrollo del niño; información que además es complementada por el reporte del cuidador y del docente. Tal como se señaló durante algunas entrevistas con actores clave vinculados o que sabían sobre este proceso, la decisión de medir directamente el desarrollo de los niños fue una lección aprendida luego de una iniciativa previa que tuvo el MINEDU en el año 2014. En ese entonces se llevó a cabo una Evaluación Nacional de Educación Inicial en la que se administraron también dos instrumentos. Para medir la calidad del entorno educativo, se administró la Escala de Calificación del Ambiente de la Infancia Temprana versión revisada (ECERS-R, por sus siglas en inglés); mientras que para medir el nivel de desarrollo de los niños y niñas (a nivel poblacional) se utilizó el Instrumento de Desarrollo Temprano (EDI por sus siglas en inglés) (MINEDU 2015).

Un desafío de los instrumentos de medición aplicados es reducir el tiempo que transcurre entre la recopilación de la información y la entrega de los resultados.

En esa ocasión, los resultados sobre el nivel de desarrollo de los niños fueron seriamente cuestionados, incluso dentro del propio Ministerio, en la medida en que se basaban en el reporte del docente que al sentirse directamente evaluado por la situación, tenía incentivos de sobra para tener un sesgo hacia arriba en el reporte de los niveles de desarrollo de sus estudiantes.

Segundo, el Ministerio opta por un instrumento internacional que está siendo administrado en otros países de la Región como Nicaragua y Colombia (MINEDU sin fecha). La aplicación de MELQO en el Perú se ha trabajado estrechamente con especialistas de Colombia para recoger su experiencia en la aplicación de este instrumento. La elección de dimensiones y tareas de MELQO está fuertemente influenciada por la experiencia colombiana, por lo que sus resultados pueden ser comparables en cierta medida (MINEDU sin fecha).

A modo de conclusión respecto al tema de medición del desarrollo infantil, en el país actualmente se están llevando a cabo iniciativas con gran potencial para seguir avanzando en este frente. Sin embargo, algunos aspectos siguen siendo un desafío, destacando entre ellos los siguientes. En primer lugar, los procesos son muy largos entre el recojo de los datos y la publicación de los resultados, tanto en el caso del módulo DIT como del MELQO. Es necesario fortalecer las capacidades de los equipos técnicos de los ministerios para manejar iniciativas de medición a escala nacional. En segundo lugar, es fundamental socializar estas iniciativas no solo al interior del mismo estado sino también con la sociedad civil.

Es importante para sacar lecciones aprendidas sobre decisiones clave en torno a las iniciativas de medición

tales como medir directamente el desarrollo de los niños o hacerlo a través del reporte de adultos a su cargo (ya sean padres o docentes); o la disyuntiva entre optar instrumentos especialmente desarrollados para el contexto del país, o apostar por iniciativas internacionales de medición que se implementan en otros lugares de la región y eventualmente permiten comparaciones con otros países. Finalmente, debe haber transparencia en la publicación de la información para que esta pueda ser usada por actores clave vinculados a temas de primera infancia. A la fecha, es poco lo que conoce el público general sobre las dos iniciativas reseñadas en esta sección; y en consecuencia, la información no está siendo explotada por los potenciales usuarios.

**ACTORES CLAVE DEL SECTOR PÚBLICO PERO
FUNDAMENTALMENTE DE LA SOCIEDAD CIVIL COINCIDIERON
EN SEÑALAR QUE COMO PAÍS ES IMPORTANTE TENER UN
INSTRUMENTO QUE PERMITA MEDIR REGULARMENTE EL NIVEL DE
DESARROLLO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 AÑOS.**

ACUERDO 4

Colaboración y alianzas

Consolidar la colaboración entre los diferentes actores interesados en el desarrollo integral de la primera infancia, estableciendo escenarios nacionales en los cuales se encuentren formalmente y de manera periódica las autoridades de los sectores involucrados con aliados de la sociedad civil, la academia, los empresarios, los medios de comunicación y las comunidades. Un aspecto clave de dichos escenarios es el seguimiento de las políticas, planes o estrategias nacionales de desarrollo infantil y proponer formas de fortalecerlas.

No existe un marco normativo que requiera o que promueva activamente el involucramiento de la sociedad civil en el desarrollo de políticas y programas de primera infancia. Hay iniciativas valiosas desde la sociedad civil organizada y existe espacio de mejora para fortalecer su articulación con los tomadores de decisiones y hacedores de política en el sector público.

En esta sección se reportan los avances en el país respecto al cuarto acuerdo. Las organizaciones e instancias mencionadas en esta sección, fueron identificadas por los propios entrevistados como actores clave respecto a políticas o programas de primera infancia en el Perú.

Uno de los consensos entre los actores clave del sector público y sociedad civil entrevistados en el marco de este informe, fue señalar que la Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza (MCLCP) era el escenario por excelencia donde se encontraban representantes del sector público y de la sociedad civil para discutir sobre políticas sociales en el país, entre ellas las de primera infancia.

La MCLCP se crea en el año 2001 y tiene como objetivos contribuir a: mejorar los niveles de desarrollo humano y superar la pobreza mediante la acción concertada del estado y la sociedad civil; y consolidar la práctica de la democracia participativa y una efectiva descentralización

del país (MCLCP 2013). Para tal fin, la mesa tiene una estructura descentralizada con instancias a nivel local (distrital y provincial), regional y nacional. El Comité Ejecutivo Nacional (CEN) de la MCLCP está integrado por representantes de: los sectores sociales del estado, organizaciones sociales del país, organismos no gubernamentales, municipalidades, iglesias e instituciones confesionales residentes en el país, organismos cooperantes en materia de lucha contra la pobreza con sede en el país, y entidades empresariales (MCLCP 2013). Los comités ejecutivos a nivel regional y local, también incluyen a representantes tanto del sector público como de la sociedad civil, de forma similar al CEN. La Mesa se financia con recursos ordinarios que se le asignan dentro del Presupuesto General de la República; junto con transferencias de partidas de los pliegos presupuestales de las entidades que la conforman, de proyectos que se gestionan directamente de la cooperación internacional y otras que se derivan de donaciones.

En el marco de la Mesa, se impulsan acuerdos de gobernabilidad para cada periodo de gobierno. El acuerdo vigente (2019-2022) promueve en la dimensión social compromisos directamente relacionados con la primera infancia tales como: i) garantizar la salud en menores de cero a cinco años, prevención de anemia y desnutrición crónica, cobertura de vacunas y lactancia materna exclusiva; ii) garantizar el crecimiento, desarrollo integral y protección de niños, niñas y adolescentes; y iii) prevenir el embarazo adolescente⁹.

La Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza se ha debilitado como instancia de articulación entre el estado y la sociedad civil.

Si bien los entrevistados coincidieron en la importancia de la MCLCP dado su rol articulador entre estado y sociedad civil en los diferentes niveles de gobierno (nacional, regional y local); también señalaron que en los últimos años el papel de la Mesa se había debilitado respecto a años anteriores. Entre los problemas que identificaron destacaron que la Mesa había visto considerablemente reducido su presupuesto y que había perdido en cierta medida, su independencia respecto del gobierno.

Más allá del espacio formal de la Mesa, existen colectivos de la sociedad civil dedicados a poner el tema de la primera infancia en la agenda del país. Entre ellos destacan iniciativas ciudadanas como el Grupo Impulsor Inversión en la Infancia, conformado en el año 2008 y orientado a crear conciencia en las instituciones públicas y privadas, y en la ciudadanía en general, respecto a la necesidad de invertir en la infancia como un factor clave para la erradicación de la pobreza en el Perú. El Grupo Impulsor está conformado por personalidades del mundo académico, empresarial, científico, social y de las comunicaciones de nuestro país; así como organizaciones no gubernamentales comprometidas con la infancia, colegios profesionales, gobiernos regionales y locales, y fundaciones y empresas del sector privado¹⁰, y contaba con el financiamiento de la Fundación Bernard van Leer¹¹.

A lo largo de estos años desde su creación, el Grupo Impulsor ha llevado a cabo una serie de iniciativas relacionadas con su misión, entre las que destacan tres: i) los encuentros nacionales sobre inversión en la infancia, con participación del sector público y privado a fin de fomentar que la sociedad civil asuma una responsabilidad en la vigilancia y cumplimiento de los compromisos del gobierno respecto a primera infancia; ii) un canal de televisión online (www.salgalu.tv) dedicado a difundir proyectos de infancia y desarrollo social; y iii) el Infobarómetro de la Primera Infancia, una herramienta virtual de comunicación que sirve para difundir de manera sencilla información sobre la situación de la primera infancia a nivel nacional, regional, provincial y distrital, en materia de educación, salud, nutrición, identidad y presupuesto público para la primera infancia¹².

Esta iniciativa ciudadana participa activamente de varios espacios de encuentro y discusión sobre temas de primera infancia, tanto del sector público como de la sociedad civil. Por ejemplo, el Grupo Impulsor participa de la MLCLP así como de la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales (CIAS), desde noviembre del 2017, donde son convocados principalmente para discutir temas relacionados a la disminución de la anemia.

También trabaja conjuntamente con la Plataforma Multipartidaria Infancia y Niñez del Congreso de la República. Con ellos, viene impulsando actualmente un Pacto Social por la Infancia, que prioriza cinco temas: 1) acciones decididas para terminar con la desnutrición y la anemia infantil; 2) asegurar que nuestros niños tengan los servicios básicos y esenciales en sus escuelas, y promover una educación de calidad para todos desde el nivel inicial; 3) tener una respuesta rápida y eficaz para hacer frente a la violencia que afecta a la infancia, a nuestra niñez y especialmente a niñas y adolescentes; 4) una descentralización y una gestión eficiente y responsable de los programas y presupuestos para atender a la infancia; y 5) tener una autoridad visible y responsable de los programas que garanticen el combate a la pobreza y que afectan el pleno desarrollo de los niños y niñas¹³.

Si bien durante las entrevistas realizadas algunos de los entrevistados, principalmente de la sociedad civil, se refirieron al trabajo que viene realizando el Grupo Impulsor; no ocurrió necesariamente lo mismo durante las entrevistas con funcionarios públicos de diferentes sectores, quienes no parecen tenerlo mapeado como un interlocutor usual para discusiones sobre políticas o programas de primera infancia.

Finalmente, en el marco de las entrevistas realizadas para este informe se han destacado otras iniciativas de la sociedad civil que buscan impulsar el tema de la primera infancia en algunas de las siguientes formas: i) desarrollo de capacidades, ii) campañas de comunicación, y iii) generación de conocimientos e identificación de buenas prácticas.

Respecto al desarrollo de capacidades, destacan iniciativas como las de las Facultades de Educación de las universidades Pontificia Universidad Católica del Perú y Cayetano Heredia que en los últimos años han desarrollado respectivamente programas de maestría y diplomados exclusivamente enfocados en desarrollo infantil y primera infancia. Además de ello, la Facultad de Educación de la Universidad Cayetano Heredia en Alianza con UNICEF vienen trabajando en diferentes regiones del país un diplomado de "Formación de Formadores en temas de Desarrollo Infantil Temprano", dirigido a distintos actores tanto del plano público, privado, y de la cooperación, con la finalidad de formar personal especializado en desarrollo infantil temprano, buscando a partir de ellos, replicar la información en sus instituciones de origen.

Con relación a las campañas de comunicación, destacan el Canal TV Online Salgalú antes mencionado, así como una campaña llamada "Mis primeros tres" que es impulsada por la Fundación Baltazar y Nicolás¹⁴. Esta campaña – alineada con los Lineamientos "Primero la Infancia"- busca acompañar a las madres y padres en todo el proceso de crianza desde la gestación hasta los tres años, en temas relacionados al embarazo, lactancia, cuidado al niño en su proceso de crecimiento, así como también del cuidado de los cuidadores. La información se difunde, a través del portal web de la fundación, por redes sociales como Facebook, y por una campaña de comunicación masiva, en dos canales de televisión nacional¹⁵.

En relación con la generación de conocimiento e identificación de buenas prácticas, destacan iniciativas como el estudio longitudinal Niños del Milenio¹⁶, dedicado a estudiar las causas, correlatos y consecuencias de la pobreza en la niñez, así como a analizar en qué forma las políticas afectan el bienestar de los niños. Otra iniciativa es la del Grupo Copera Infancia¹⁷, una comunidad de aprendizaje enfocado en la primera infancia conformada por instituciones y profesionales comprometidos con la mejora continua de la calidad de vida de los niños y las niñas. Este grupo busca promover el interaprendizaje entre

sus miembros, incidiendo en políticas públicas y sociales de la primera infancia. Para ello, buscan impulsar el intercambio de conocimientos entre las instituciones que trabajan los temas relacionados a la primera infancia para mejorar sus prácticas.

A modo de conclusión, si bien hay iniciativas muy valiosas desde la sociedad civil organizada para incidir en temas de primera infancia; todavía hay amplio espacio de mejora para seguir fortaleciendo principalmente su articulación con los tomadores de decisiones y hacedores de política en el sector público. A la fecha, los principales intercambios se dan solo en la medida en que estos grupos o sus miembros (a título personal), son invitados a participar en mesas de trabajo con funcionarios públicos, principalmente de los sectores sociales u organismos como la Defensoría del Pueblo; sin que exista un marco normativo que lo requiera o que promueva activamente el involucramiento de la sociedad civil en el desarrollo de políticas y programas de primera infancia¹⁸. En las entrevistas realizadas en el marco de este informe, las y los funcionarios públicos en general tuvieron una posición de apertura a la participación de la sociedad civil y su contribución en el desarrollo de políticas de primera infancia; sin embargo, señalaron que con frecuencia las demandas y actividades del día a día en cada sector terminan consumiendo todo su tiempo, lo que no les permite llegar a consolidar una mejor articulación con la sociedad civil.

NOTAS

1. La información presentada en situación de la primera infancia en el Perú proviene de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) y de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO), ambas implementadas por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).
2. https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/presentacion_cm.php.
3. <http://www.midis.gob.pe/index.php/es/documentos-tecnicos>.
4. El PpR es una estrategia de gestión pública que permite vincular la asignación de recursos presupuestales a bienes y servicios (productos) y a resultados a favor de la población, con la característica de permitir que estos puedan ser medibles. Así mismo, esta estrategia prioriza el gasto público en la provisión de servicios que, de acuerdo a la evidencia, contribuyen al logro de resultados vinculados al bienestar de la población. <https://www.mef.gob.pe/es/presupuesto-por-resultados/ique-es-ppr>.
5. Considerando solo los objetivos estratégicos 1, 2 y 3 vinculados a infancia y niñez.
6. Información disponible en <https://www.sineace.gob.pe/ocho-mil-madres-cuna-mas-certificaran-competencias/>.
7. <https://www.sineace.gob.pe/quienes-somos/>.
8. Los estándares se encuentran disponibles en el Manual de Acreditación y Supervisión para Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes sin Cuidados Parentales.
9. <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2019-01-08/diptico-gobernabilidad-acuerdos-pdf.pdf>.
10. <https://inversionenlainfancia.net/?pag/contacto>.
11. Más allá de su apoyo a esta iniciativa ciudadana, la Fundación Van Leer ha sido un actor clave para temas de primera infancia en el país, apoyando tanto iniciativas (entre las más recientes destaca Urban 95) como investigaciones. Sin embargo, a partir del año 2019 la Fundación ya no tiene a Perú como un país prioritario en América Latina, sino que concentrarán su trabajo en África y el sudeste asiático.
12. <https://inversionenlainfancia.net/?pag/contacto>.
13. http://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2018/InclusionDiscapacidad/files/sexta_sesion_ordinaria.pdf.
14. La Fundación Baltazar y Nicolás busca generar incidencia sobre la importancia del desarrollo infantil temprano al ofrecer un servicio de acompañamiento integral y de alta calidad a las familias que viven en situación de pobreza. La fundación opera el servicio de acompañamiento integral en Lima, en las zonas de Jicamarca y Pachacútec, pero sus campañas comunicacionales sí las realiza a nivel nacional. Más información sobre la Fundación en: <https://fundacionbaltazarynicolas.org/>.
15. <https://misprimerostres.org/>.
16. <http://www.ninosdelmilenio.org/>.
17. <http://www.coperainfancia.com/>.
18. Con excepción de aquellos casos en que hay acuerdos de cooperación entre estado y organismos internacionales de cooperación en que los intercambios son más frecuentes y organizados.

TRABAJOS CITADOS

- Araujo, C., Fiszbein, A. y Mateo Díaz, M. (2017). *La calidad de los servicios de desarrollo infantil en América Latina. Una agenda para el cambio*. Washington D.C.: El Diálogo – BID.
- Basurto, M. P. y Gonzáles, V. (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, A. y Seinfeld, J. (2012). *La trampa educativa en el Perú: cuando la educación llega a muchos, pero sirve a pocos*. Lima: Universidad del Pacífico.
- Black, M., Walker, S., Fernald, L., Andersen, C., DiGirolamo, A., Lu, C., y Devercelli, A. (2017). Early childhood development coming of age: science through the life course. *The Lancet*, 389(10064), 77-90.
- Bos, M. Soledad; Ganimian, A. y Vegas, E. (2014). *América Latina en PISA 2012: ¿cómo se desempeñan los estudiantes que asistieron a pre-escolar?* Brief, 10. Washington, DC: BID.
- Comité de los Derechos del Niño (2016). *Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados del Perú*.
- Consejo Nacional de Educación (2014). *PEN. Balance y recomendaciones 2013*. Lima: CNE.
- Cruzado, V. (2012). *Análisis del impacto del Programa Presupuestal Articulado Nutricional (PAN) sobre la desnutrición crónica en niños menores de 5 años*. Lima: Ministerio de Economía y Finanzas. Disponible en: https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/estudios/PAN_final_fusionado.pdf
- Cueto, S. (2011). *Políticas y programas educativos para la primera infancia en Perú: retos y perspectivas*. Espacio para la Infancia, 36, 17-20.
- Cueto, S., León, J. y Muñoz, I. (2014). *Educational opportunities and learning outcomes of children in Peru: a longitudinal model*. En Bourdillon, M. y Boyden, J. (Eds.) *Growing up in poverty: findings from Young Lives* (pp. 245-268). Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Díaz, J. J. (2006). *Preschool education and schooling outcomes in Peru*. Lima: GRADE – Niños del Milenio.
- Fiszbein, A., Guerrero, G. y Rojas, V. (2016). *Medición del desarrollo infantil en América Latina: construyendo una agenda regional*. Washington D.C.: El Diálogo – GRADE.
- Guerrero, G., Cueto, S., León, J., Sugimaru, C., Seguí, E. y Muñoz, I. (2009). *Prácticas de docentes y promotoras educativas comunitarias del nivel inicial y niveles de desarrollo infantil en los departamentos de Ayacucho, Huánuco y Huancavelica*. Manuscrito no publicado, GRADE, Lima.
- INEI (2016). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2016. Módulo Desarrollo Infantil Temprano*. Presentación de PowerPoint.
- INEI (2016). *Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales- ENARES 2013 y 2015*. Lima: INEI. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1390/libro.pdf
- INEI (2019). *Desarrollo Infantil Temprano en Niñas y Niños menores de 6 años de Edad. ENDES 2018*. Lima: INEI.
- MCLCP (2013). *Organización y Funcionamiento. Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza. Sexta Edición*. Lima: MCLCP. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2019-03-26/organizacion-y-funcionamiento5.pdf>
- MEF (2016). *Evaluación de impacto del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más – Resultados Finales*. Informe de evaluación. Elaborado por María Caridad Araujo, Marta Rubio-Codina, Marta Dormal, Lima, Perú.
- MIDIS (2014). *Primero la Infancia. Comprometidos con el Desarrollo Infantil Temprano*. Disponible en: http://www.midis.gob.pe/dmdocuments/DIT_Brochure_082016.pdf
- MIDIS (2017). *Evaluación de Impacto del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más - Resultados finales*. Informe de evaluación. Elaborado por Guerrero, G. y León, J., Lima, Perú.
- MIDIS (2018). *Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia*. Lima: Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. 124p.
- MIMP (s/a). *Conociendo el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia PNAIA 2021*.
- MIMP (2012a). *Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021*. Lima: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. 128p.
- MIMP (2012b). *Manual de Intervención en Centros de Atención Residencial de niños, niñas y adolescentes Sin Cuidados Parentales*. Lima: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.
- MINEDU (sin fecha). *Estudio Nacional de Calidad de los Ambientes Preescolares de los Servicios de Educación Inicial y de Aprendizajes Tempranos – MELQO Perú*. Ayuda Memoria.
- MINEDU (2014). *Marco del Buen Desempeño Docente para Mejorar tu Práctica como Maestro y Generar el Aprendizaje de tus Estudiantes*. Lima: Ministerio de Educación.
- MINEDU (2015). *Informe de Indicadores Clave de la Evaluación Nacional de Educación Inicial*. Lima: MINEDU.
- MINEDU (2016). *Currículo Nacional de la Educación Básica*. Lima: Ministerio de Educación.

- MINEDU (2017). *Programa Curricular de Educación Inicial*. Lima: Ministerio de Educación.
- MINSA (2010). Esquema Nacional de Vacunación. *Documento de Promoción de la Norma Técnica de Salud 080-MINSA/DGSP v.01*. Lima: Ministerio de Salud.
- MINSA (2011). Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años. Lima: Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas.
- MINSA (2017). Anexo 2. Programa Presupuestal Programa Articulado Nutricional. Contenidos Mínimos. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/presupuestales2017/archivos_apelacion/anexo2/anexo2-ARTICULADO%20NUTRICIONAL.pdf
- Nóbrega, M. (2015). Consultoría para el diseño de la versión final del módulo de medición del Desarrollo Infantil Temprano para su implementación en la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).
- Siraj-Blatchford, I. y Woodhead, M. (Eds.) (2009). *Programas eficaces para la primera infancia. La Primera Infancia en Perspectiva*, 4. Milton Keynes, UK: The Open University
- Treviño, E., Fraser, P., Meyer, A., Morawietz, L., Inostroza, P. y Naranjo, E. (2015). *Informe de resultados Tercer. 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: Ministerio de Educación.
- UNICEF (2016). *Gasto Público en Niños, Niñas y Adolescentes 2016*. Disponible en: https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/GPNNA_2016_present.pdf
- Verdisco, A.; Cueto, S., Thompson, J y Neuschmidt, O. (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.

NORMATIVAS RELEVANTES

D.S. 009-2006-ED. Reglamento para Instituciones Privadas de Educación Básica y Educación Técnica Productiva. Posteriormente modificada en algunos artículos por Decreto Supremo N° 007-2017-MINEDU.

D.S. N° 001-2012-MIMP. Decreto Supremo que aprueba el “Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia - PNAIA 2012-2021” y constituye Comisión Multisectorial encargada de su implementación

D.S. N° 008-2013-MIDIS. Aprueba la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social “Incluir para Crecer”.

D.S. N° 010-2016-MIDIS. Aprueban los Lineamientos “Primero la Infancia”, en el marco de la Política de desarrollo e inclusión social

Directiva N° 008-2017-MIMP. Criterios y Procedimientos Técnicos y Operativos para la Evaluación de Niñas, Niños y Adolescentes, Declaración de Aptitud de Solicitantes y Adopciones Prioritarias.

Directiva N° 009-2016-MIDIS/PNCM. Lineamientos técnicos de los servicios del Programa Nacional Cuna Más.

Directiva N° 002-2019-MIDIS/PNCM-DE. Seguimiento, acompañamiento, supervisión y evaluación del funcionamiento de los servicios del Programa Nacional Cuna Más.

Ley N° 28044. Ley General de Educación, y su Reglamento aprobado mediante D.S. N° 011-2012-ED.

Ley N° 29174. Ley General de Centros de Acogida Residencial de Niños, Niñas y Adolescentes, y su Reglamento aprobado mediante D.S. N° 008-2009-MIMDES.

Ley N° 30114 - Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2014

Ley N° 30362. Ley que eleva a rango de ley el D.S. N° 001-2012-MIMP y declara de interés nacional y preferente atención la asignación de recursos públicos para garantizar el cumplimiento del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia - PNAIA 2012-2021.

Ley N° 30364. Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

Ley N° 30879.- Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2019

R.M. N° 161-2019-EF/10. Crean Grupo de Trabajo Multisectorial encargado de desarrollar los contenidos técnicos del Programa Presupuestal orientado a Resultados de Desarrollo Infantil Temprano (17 de abril de 2019).

R.S. N° 002-2015-MIDIS. Crean el Premio Nacional “Sello Municipal Incluir para Crecer - Gestión local para las personas”.

R.V.M 104-2019-MINEDU. Norma Técnica Criterios de Diseño para Locales Educativos del nivel de Educación Inicial

R.V.M 036-2015-MINEDU. Normas para la Planificación, Creación, Implementación, Funcionamiento, Evaluación, Renovación y Cierre de los Programas no Escolarizados de Educación Inicial – PRNOEI.

ANEXO

Sistema de Atención a la Primera Infancia en el Perú

Un sistema nacional de atención a la primera infancia debe promover el desarrollo infantil temprano a partir de un conjunto amplio de intervenciones orientadas a apoyar a las y los niños y sus familias. En esta sección se presenta un panorama del sistema de atención a la primera infancia en el Perú considerando los siguientes tipos de intervenciones i) atención y educación de la primera infancia, ii) salud y nutrición, y iii) servicios de protección a la niñez.

En cuanto a la atención y educación de la primera infancia, destacan los programas tanto del Ministerio de Educación (MINEDU) como del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS). El MINEDU es el ente rector de los servicios educativos en el país. La educación inicial se divide en dos ciclos. El ciclo I dirigido a niños entre cero y dos años, mientras que el ciclo II está enfocado en niños entre tres y cinco años. En ambos ciclos, la educación puede ser escolarizada cuando se ofrece en una institución educativa y está a cargo de un(a) docente; o no escolarizada cuando se ofrece en un local comunal y está a cargo de una animadora capacitada por una docente para cumplir esa labor (usualmente es una madre de la comunidad).

De acuerdo a lo establecido por el MINEDU (2017), la atención escolarizada se realiza a través de: cunas, que brindan atención integral a las y los niños de 0 a 2 años; jardines, que atienden a las y los niños de 3 a 5 años; y cunas-jardín, que atienden a los niños y las niñas de 0 a 5 años. Por otro lado, atención no escolarizada se desarrolla a través de los PRONOEI (Programas no Escolarizados de Educación Inicial) de ciclo I y de ciclo II, tanto en entornos familiares como en entornos comunitarios. El MINEDU también tiene disponibles servicios de educación básica alternativa para niñas y niños con discapacidad o necesidades educativas especiales, tales como los PRITE (0 a 2 años) y los CEBE (3 a 5 años en el nivel inicial).

En el Perú, si bien 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); también se sabe que el impacto de la educación inicial es diferente entre grupos sociales. Beltrán y Seinfeld (2012) encontraron que 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 en su rendimiento en primaria (lo que probablemente se explica por la baja calidad de la educación recibida). Por otro lado, los estudios que comparan los resultados de diferentes formas de educación inicial —escolarizada versus no escolarizada— del ciclo II (tres a cinco años), encuentran que los resultados favorecen consistentemente a los estudiantes de la forma escolarizada (jardín), 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).

En cuanto a los programas de atención y educación del MIDIS, el Programa Nacional Cuna Más es un programa social focalizado cuyo objetivo es mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 3 años de edad en zonas de pobreza y pobreza extrema, para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional. Cuna Más tiene dos servicios. El servicio de cuidado diurno (SCD) funciona principalmente en zonas urbanas, ofreciendo atención integral a niñas y niños de 6 a 36 meses de edad durante su permanencia en el servicio, atendiendo sus necesidades básicas de salud, nutrición, seguridad, protección, afecto, descanso, juego, aprendizaje y desarrollo de habilidades. El servicio de acompañamiento a familias (SAF) se implementa en zonas rurales andinas y amazónicas, y se realiza a través de visitas a hogares y sesiones de socialización e interaprendizaje en locales comunales, con el objetivo de promover el desarrollo y fortalecimiento de conocimientos, capacidades y prácticas de cuidado y aprendizaje de las familias. Cuna Más se ejecuta mediante un modelo de co-gestión entre el Estado y la comunidad; y son mujeres de la comunidad quienes se desempeñan como madres cuidadoras (SCD) o facilitadoras (SAF) del programa.

Cuna Más cuenta con evaluaciones de impacto de ambos servicios. En el caso del SCD, utilizando el análisis de emparejamiento, la evaluación (MIDIS 2017) encuentra un impacto positivo y significativo de la asistencia a un SCD en el desarrollo infantil, oscilando el tamaño del efecto entre 0.20 y 0.22 desviaciones estándar dependiendo de la técnica de emparejamiento utilizada. Al respecto, se

señala que, si bien se trata de un efecto pequeño, este es de una magnitud similar a los reportados previamente en la literatura especializada. Respecto al SAF, los resultados de la evaluación (MEF 2016) que tuvo un diseño experimental, 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 se encuentra entre 0,094 y 0,122 desviaciones estándar para las áreas en las que es significativo. La evaluación también señala que es necesario mejorar la calidad de las visitas domiciliarias a partir de una mayor preparación de las facilitadoras.

Respecto a los servicios de salud y nutrición, el ente rector es el Ministerio de Salud (MINSA). Destaca el Programa Articulado Nutricional (PAN) que comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre los diferentes sectores y niveles de gobierno, a fin de disminuir la desnutrición crónica en niños menores de 5 años (MINSA, 2017). El PAN tiene dos intervenciones principales: Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) y paquete de Vacunación Completa. En el marco del PAN, se realizan un conjunto de intervenciones relacionadas con la reducción de la incidencia de bajo peso al nacer, y el mejoramiento de la calidad de la dieta en niños menores de 24 meses. (MINSA 2017).

La evaluación realizada por el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) respecto al impacto del PAN sobre la desnutrición infantil, encontró que el efecto cohorte atribuido a la intervención reduce la probabilidad de ser desnutrido y aumenta la probabilidad de tener sus controles de crecimiento y vacunas completas. (Cruzado, 2012).

También existen en el país servicios de protección bajo responsabilidad del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). El Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar (INABIF), ofrece una intervención dirigida a menores en situación de desprotección llamada Centros de Atención Residencial (CAR), que son espacios físicos administrados por una institución pública, privada, mixta o comunal donde residen niñas, niños y adolescentes en situación de desprotección (sin cuidados parentales). En el CAR se les brinda la protección y atención integral en un ambiente de buen trato y seguridad, con el objetivo principal de propiciar su reinserción familiar y social, o promover su adopción (MIMP 2012b).

Por otro lado, el MIMP también es responsable del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS) que se encarga de diseñar y ejecutar acciones y políticas de prevención, atención y apoyo a las personas involucradas en hechos de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar a nivel nacional, en el marco de la Ley N° 30364 sobre prevención de la violencia. En el marco del PNCVFS, el MIMP es responsable de un conjunto de intervenciones (por ejemplo: Centros de Emergencia Mujer (CEM), Línea 100, Hogares de Refugio, entre otros).

Finalmente, el MIMP también es la autoridad central del servicio de Defensorías del Niño y el Adolescente (DEMUNAS) a nivel nacional. Las DEMUNAS brindan atención gratuita dirigida a defender, promover y vigilar el cumplimiento y respeto de los derechos de los niños, niñas y adolescentes reconocidos en la Convención sobre los Derechos del Niño y en el Código de los Niños y Adolescentes.



Diálogo Interamericano
1155 15th Street NW, Suite 800
Washington, DC 20005
Correo electrónico: education@thedialogue.org
thedialogue.org/education



GRADE
Av. Almirante Grau 915. Barranco, Lima 4 - Perú
Tel: (511) 247-9988
<https://www.grade.org.pe/>