

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE QUITO

CARRERA:
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de:
INGENIERA E INGENIERO COMERCIAL

TEMA:
EVALUACIÓN DEL IMPACTO SOCIAL DEL PROGRAMA DESARROLLO
INFANTIL INTEGRAL DEL MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y
SOCIAL, EN LA CIUDAD DE QUITO, PARA LA PARROQUIA COCHAPAMBA
DURANTE EL PERÍODO ENTRE EL 2009 Y EL 2014

AUTORES:
SARITA GABRIELA RUALES UBILLUZ
JUAN CARLOS SANANDRÉS ÁLVAREZ

DIRECTOR:
GUILLERMO ELIECER VACA TERAN

Quito, mayo 2015

DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD

Nosotros, autorizamos a la Universidad Politécnica Salesiana la publicación total o parcial de este trabajo de titulación y su reproducción sin fines de lucro.

Además, declaramos que los conceptos, análisis desarrollados y las conclusiones del presente trabajo son de exclusiva responsabilidad de los autores.

Quito, mayo del 2015

Sarita Gabriela Ruales Ubilluz

C.I 172116274-9

Juan Carlos Sanandrés Álvarez

C.I 060338101-3

DEDICATORIA

Dedico la elaboración de este trabajo de grado a mis abuelitos María Teresa Álvarez y Carlos Vicente Sanandrés quienes me enseñaron a manejar la vida con mucha sabiduría y ser una persona bien. A mi madre quien me dio la vida y me apoya en cada momento para lograr mis sueños. A mis hermanos Karina y Andrés de los cuales me siento muy orgulloso y seguro de saber que siempre estarán junto mí incondicionalmente, y a mi esposa Sara quien a cada momento me apoya y es un pilar de mi vida personal y profesional, pues es a ellos quienes les debo todo el apoyo constante que me han dado en el transcurso de mi vida.

Juan Carlos Sanandrés Álvarez

Dedico la elaboración de este trabajo de grado a mis padres quienes fueron los que creyeron en mí, quienes supieron apoyarme en todo momento, por los valores que me inculcaron y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida, a mis hermanos quienes se sienten orgullosos de este logro en mi vida, a mis abuelitas que así una de ellas ya no está entre nosotros siempre han sido las que nos han impartido los mejores consejos del camino de Dios y siempre recibiendo sus bendiciones y en general a todas las personas que confiaron en mí, que me impulsaban a seguir adelante sin rendirme, a mis compañeros de curso que se han convertido en su gran mayoría en grandes amigos.

Sarita Gabriela Ruales Ubilluz

AGRADECIMIENTO

Primero agradecemos a Dios por habernos regalado salud y vida en todo este proceso de preparación profesional, a la Universidad Politécnica Salesiana por habernos impartido conocimientos fundamentales para nuestra vida profesional, a los funcionarios del Ministerio de Inclusión Económica y Social que con buena voluntad y la mejor predisposición supieron dedicar tiempo a entregar toda la información necesaria que se requería para la elaboración y desarrollo de este trabajo de investigación.

Juan Carlos y Sarita

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1	3
PROGRAMA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL	3
1.1 Antecedentes	3
1.1.1 Ministerio de Inclusión Económica y Social - MIES	3
1.2 Programa de Desarrollo Infantil Integral - DII	4
1.2.1 Marco teórico	10
1.2.1.1 Participación de la familia y la comunidad	12
1.2.1.2 Servicios de salud, nutrición e higiene infantil	17
1.2.1.3 Educación inicial	23
1.2.1.4 Políticas y legislación del cuidado y protección infantil	27
1.2.2 Marco metodológico	33
1.2.2.1 Tipo de investigación	33
1.2.2.2 Población y muestra	35
1.2.2.3 Tipo de muestreo	40
1.2.2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
1.2.2.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	44
CAPÍTULO 2	44
DIAGNÓSTICO DEL PROGRAMA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL EN LA PARROQUIA DE COCHAPAMBA.....	44
2.1 La parroquia Cochapamba	44
2.2 Historia.....	45
2.3 Aspectos económicos	46
2.4 Aspectos políticos	51
2.5 Aspecto social	56
CAPÍTULO 3	62
ANÁLISIS DE RESULTADOS	62
3.1 Justificación de la evaluación.....	62
3.2 Objetivos de la evaluación	62

3.3	Análisis de evaluación del programa DII.....	63
3.4	Modelo operativo de la evaluación	65
3.4.1	Modelo propuesto.....	68
3.4.1.1	Beneficiarios	69
3.4.1.2	Propósitos.....	69
3.4.1.3	Módulos del modelo.....	69
3.4.1.3.1	Primer módulo:	70
3.4.1.3.2	Segundo módulo:	71
3.4.1.4	Metodologías utilizadas	71
3.5	Evaluación de impactos de la propuesta	72
3.6	Plan de acción	75
3.6.1	Profesionalización del talento humano.....	76
3.6.2	Gestión financiera.....	77
3.6.3	Ámbito pedagógico	77
3.7	Beneficio / Costos	77
3.7.1	Costos: infraestructura y operación	79
3.7.2	Beneficio	87
3.8	Resultados de las encuestas.....	89
4	CAPÍTULO 4	103
	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	103
4.1	Resultados en relación a los objetivos	103
4.2	Resultados en relación al marco teórico	108
4.3	Resultados en relación a estudios similares	113
	CONCLUSIONES.....	117
	RECOMENDACIONES.....	119
	LISTA DE REFERENCIAS	122

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Lactancia materna exclusiva para niñas y niños de 0 a 6 meses.....	18
Tabla 2. Lactancia materna y alimentación de niñas y niños entre los 6 a 11 meses	19
Tabla 3. Grupos de edad.....	19
Tabla 4. Niñas y niños de 12 - 24 meses de edad	20
Tabla 5. Niñas y niños de 25 - 36 meses de edad	21
Tabla 6. CIBV`s - parroquia Cochapamba.....	37
Tabla 7. Datos cálculo de la muestra	39
Tabla 8. Población parroquia Cochapamba	45
Tabla 9. Población Económicamente Activa PAE.....	46
Tabla 10. Población cesante.....	48
Tabla 11. Población ocupada afiliada o aporta al IESS	48
Tabla 12. Población Económicamente Inactiva (PEI)	50
Tabla 13. Proporción de mujeres vs. población parroquia Cochapamba.....	56
Tabla 14. Razón niños - mujeres.....	57
Tabla 15. Mujeres adolescentes con hijos en el año censal: 2010	57
Tabla 16. Índice de envejecimiento - parroquia Cochapamba.....	57
Tabla 17. Índice de renovación - población parroquia Cochapamba.....	58
Tabla 17. Rentabilidad Programa de Desarrollo Integral Infantil-PDII.....	80
Tabla 18. Rentabilidad por modalidad del PDII	81
Tabla 19. Costos anuales en CIBV para 40 niñas o niños	82
Tabla 20. Costos anuales en CIBV para 60 niñas o niños	83
Tabla 21. Costos anuales en CIBV para 80 niñas o niños	84
Tabla 22. Convenios CIBV, periodo año 2012 - 2014.....	86
Tabla 23. Edad	90
Tabla 24. Ocupación	90
Tabla 25. Estado civil.....	91
Tabla 26. Número de hijos	91
Tabla 27. Sexo.....	92
Tabla 28. Trabaja	92

Tabla 29. Sector que trabaja.....	93
Tabla 30. Trabajan en el sector de Cochapamba.....	93
Tabla 31. Residen en el sector de Cochapamba.....	94
Tabla 32. Tabulación pregunta 1.....	94
Tabla 33. Tabulación pregunta 2.....	95
Tabla 34. Tabulación pregunta 3.....	95
Tabla 35. Tabulación pregunta 4.....	96
Tabla 36. Tabulación pregunta 5.....	96
Tabla 37. Tabulación pregunta 6.....	97
Tabla 38. Tabulación pregunta 7.....	97
Tabla 39. Tabulación pregunta 8.....	98
Tabla 40. Tabulación pregunta 9.....	98
Tabla 41. Tabulación pregunta 10.....	99
Tabla 42. Tabulación pregunta 11.....	99
Tabla 43. Tabulación pregunta 12.....	100
Tabla 44. Tabulación pregunta 13.....	100
Tabla 45. Tabulación pregunta 14.....	100
Tabla 46. Tabulación pregunta 15.....	101
Tabla 47. Proyección de niños y niñas atendidos, menores de 3 años.....	115

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Núcleo de desarrollo infantil	11
Figura 2. Población en porcentaje parroquia de Cochapamba	46
Figura 3. Población económicamente activa.....	47
Figura 4. Población que aporta al IESS	48
Figura 5. Población económicamente activa.....	49
Figura 6. Población económicamente inactiva.....	50
Figura 7. Índice de envejecimiento.	58
Figura 8. Índice de renovación.....	59
Figura 9. Asistencia escolar.	60
Figura 10. Asistencia escolar.	60
Figura 11. Asistencia escolar.	61
Figura 12. Cobertura niñas y niños	85

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO. 1.....	123
ANEXO. 2.....	128

RESUMEN

En la presente investigación cuyo tema es “Evaluación del Impacto Social del Programa Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en la ciudad de Quito, para la parroquia Cochapamba durante el período entre el 2009 y 2014”, se ha planteado el primer objetivo específico que fue de realizar el diagnóstico interno del Programa Desarrollo Infantil, su planificación actual y la prestación de sus servicios que tienen relación con el funcionamiento de la entidad.

El mismo que se cumplió al desarrollar el capítulo uno que trata sobre “Programa de Desarrollo Infantil Integral”, en el cual se analizó el Marco Teórico respectivo que tiene como pilas principales la participación de la familia y la comunidad, los servicios de Salud, nutrición e higiene Infantil, la educación Inicial y las políticas con su legislación del cuidado y protección infantil.

Se planteó como segundo objetivo específico el de realizar el diagnóstico del Programa de desarrollo Infantil Integral de la parroquia de Cochapamba, el mismo que se cumplió al desarrollar el capítulo dos que trata sobre “Diagnóstico del Programa de Desarrollo Infantil Integral en la parroquia de Cochapamba”, en el cual se estudia a la parroquia Cochapamba, su historia, sobre todo los aspectos económicos, políticos y sociales.

Se propuso como tercer objetivo específico el analizar los beneficios sociales de la aplicación del Programa Desarrollo Infantil, el mismo que se cumplió al desarrollar el capítulo tres que trata sobre el “Análisis de resultados”, en el cual se plantea los objetivos de la evaluación, su modelos operativo, su plan de acción y sobre la evaluación de sus beneficios y costos.

Se formuló como cuarto objetivo el conocer los resultados del Programa de Desarrollo Infantil Integral, analizarlos y proponer alternativas de mejora en el servicio que se está brindando a la comunidad.

PALABRAS CLAVES: Desarrollo infantil, alimentación, nutrición, costo, beneficio.

ABSTRACT

In this research the theme "Social Impact Assessment of the Comprehensive Child Development Program of the Ministry of Economic and Social Inclusion, in the city of Quito, for Cochapamba parish during the period between 2009 and 2014" has raised the first specific objective was to perform internal diagnostics Child Development Program, the current planning and delivery of services that relate to the operation of the entity.

The same thing was accomplished by developing the first chapter dealing with "INTEGRAL CHILD DEVELOPMENT PROGRAM", in which the respective theoretical framework whose main pillars participation of family and community was analyzed, health services, nutrition Children and hygiene, education and policies Asking your care legislation and child protection.

It was raised as a second specific objective to diagnose the Program Integrated Child Development parish Cochapamba, the same that was fulfilled when developing the second chapter dealing with "DIAGNOSTIC PROGRAM CHILD DEVELOPMENT INTEGRAL IN THE PARISH Cochapamba" where we study the Cochapamba parish, history, particularly economic, political and social aspects.

It was proposed as a third specific object the analyzer social benefits of applying Development CIBV Child Program, the same that was fulfilled when developing Chapter three discusses the "ANALYSIS", in which objections evaluation arises , operating models, its action plan and the evaluation of their benefits and costs.

It was formulated as a fourth objective of meeting the discussion of results of CIBV program, the same that was fulfilled in the development of the fourth chapter that discusses the results on objectives, theoretical framework and similar studies.

KEY WORDS: Child development, food, nutrition, cost, benefit.

INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Inclusión Económica y Social - MIES es el responsable de la regulación de los servicios de Desarrollo Infantil Integral - DII de niñas y niños menores de 3 años, siendo importante la participación de la familia y la comunidad, ya que esto ayudará a mejorar su capacidad de aprendizaje, atención, memoria e inclusive estados de ánimo, para desarrollar las destrezas y habilidades en los niños y de esta manera formen parte de las Escuelas del Buen Vivir.

También es importante recalcar que la política pública de desarrollo infantil determina el cumplimiento de una norma técnica, articulada a una serie de protocolos y herramientas que permiten la implementación y funcionamiento de servicios de calidad para los niños y niñas menores de tres años.

Evaluación del impacto social generado por el Programa Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en la ciudad de Quito, para la Parroquia Cochapamba, captará la atención de la comunidad para que puedan confiar en la labor y quieran formar parte del proyecto, permitiendo de esta maneja mejorar los ingresos del Programa, logrando un mejor estilo de vida para estos pequeños.

Por esta razón, se hace necesario ampliar la cobertura que actualmente se ofrece para atender a más niños y seguir brindando servicios básicos de calidad y bajo costo.

En referencia a lo antes mencionado es importante tomar en cuenta que el presente trabajo está enfocado en evaluar el impacto social que el Programa de Desarrollo Infantil Integral ha generado positiva o negativamente en la sociedad, siendo de esta manera que se realizará un estudio minucioso involucrando a la comunidad, a los niños y al estado.

En el primer capítulo se puede encontrar la base teórica fundamental para la evaluación del Programa, el origen del programa, como el mismo se ha venido desarrollando desde que se dio la idea principal de la ayuda social a los niños y sus familias de los sectores

económicamente más vulnerables del país, el MIES como ente rector del programa actuará dentro de los parámetros establecidos para cumplir con la política pública con los demás ministerios involucrados en el desarrollo de esta programa, la participación de la familia y la comunidad para lograr cumplir con los objetivos establecidos.

En el segundo capítulo se estudia a la parroquia de Cochapamba, el mismo que servirá para realizar un diagnóstico de las necesidades específicas con respecto al cuidado de los niños dentro de la parroquia, conocer un poco más del estilo de vida que llevan las familias y la comunidad en general, empezando desde la cantidad de habitantes de la parroquia y usuarios del servicio de los Centros Infantiles del Buen Vivir – CIBV, para con esta información poder establecer nuestro grupo de estudio.

En el tercer capítulo se determinarán propuestas para el mejoramiento del programa, en base al costo beneficio que se ha venido dando en el período establecido entre el año 2008 al 2014 y las proyecciones que se tienen a corto, mediano y largo plazo, se analizará lo positivo y negativo del programa mediante una encuesta realizada a las familias usuarias de este servicio, se observará a los niños de los CIBV para determinar su actitud antes del ingreso a los centros infantiles, durante el día y a la salida del mismo, para así poder establecer el agrado de los niños al asistir a los centros, adicionalmente una entrevista a las coordinadoras de los CIBV para entender la parte interna y administrativa de los centros.

En el cuarto capítulo se analizará los resultados obtenidos de la encuesta, observación y entrevista, se plantearán y sugerirán propuestas para mejorar el servicio que va en beneficio de los sectores económicamente más vulnerables del país.

El quinto capítulo estará conformado por las conclusiones y recomendaciones en base a lo estudiado, analizado y evaluado en el desarrollo de este trabajo.

CAPÍTULO 1

PROGRAMA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL

1.1 Antecedentes

1.1.1 Ministerio de Inclusión Económica y Social - MIES

En referencia a lo establecido en el Suplemento del Registro Oficial No. 158 de fecha 29 de agosto del 2007, en el cual el Presidente de la República Eco. Rafael Correa Delgado mediante Decreto Ejecutivo No. 580 establece denominar al Ministerio de Bienestar Social como Ministerio de Inclusión Económica y Social, para promover y fomentar activamente la inclusión económica y social de la población, de tal forma que se asegure el logro de una adecuada calidad de vida para todos los ciudadanos y ciudadanas, mediante la eliminación de aquellas condiciones, mecanismos o procesos que restringen la libertad de participar en la vida económica, social y política de la comunidad y que permiten, facilitan o promueven que ciertos individuos o grupos de la sociedad sean despojados de la titularidad de sus derechos económicos y sociales, y apartados, rechazados o excluidos de las posibilidades de acceder y disfrutar de los beneficios y oportunidades que brinda el sistema de instituciones económicas y sociales. (Suplemento del Registro Oficial No. 158, 2007)

El Ministerio de Inclusión Económica y Social - MIES es una entidad pública que ejerce rectoría y ejecuta políticas, regulaciones, programas y servicios para la inclusión social y atención durante el ciclo de vida, con prioridad en la población más vulnerable en niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultos mayores, personas con discapacidad y aquellas personas que se encuentran en situación de pobreza, a fin de fortalecer su movilidad social y salida de la pobreza. (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013)

1.2 Programa de Desarrollo Infantil Integral - DII

Reseña histórica del desarrollo infantil en el Ecuador.

Inicio e Institucionalización de las modalidades no convencionales.

Años 1980-1987

- Modelo de Gestión:
 - Creación del Ministerio del Trabajo y Previsión Social (1980).
 - El estado prioriza la intervención y canaliza los recursos de la cooperación internacional en la niñez menor de 6 años.
 - Estado asume el rol de rectoría y ejecución directa.
 - Creación del Ministerio de Bienestar Social quien ejecuta de manera directa mediante la Dirección Nacional de Protección de Menores la modalidad convencional (guarderías).
 - Ministerio de Bienestar Social con la Cooperación Técnica y Financiera de UNICEF inicia la ejecución de las modalidades no convencionales.
 - Posteriormente a través de la creación de la Unidad Técnica de Programas no Convencionales de Atención a la Infancia, creada en el MBS en 1983, se inicia la institucionalización del programa no convencional.
 - En la modalidad convencional (guarderías), la administración de los recursos se hace directamente desde el MBS. (Hitos históricos del Desarrollo Infantil en el Ecuador, 2011)

Ampliación masiva de cobertura a nivel Nacional-Creación del Programa de Desarrollo Infantil del INNFA.

Años 1988-1992

- Modelo de Gestión:
 - Aprobación de la Convención de los Derechos de la Niñez y Adolescencia de las Naciones Unidas (20 de noviembre de 1989).

- Estado ratifica la Convención de los Derechos de la Niñez y Adolescencia (1990) para brindar una atención integral.
- Estado se compromete a desarrollar las acciones legales, judiciales, administrativas y de toda índole, que aseguren a los niños, niñas y adolescentes el ejercicio pleno de sus derechos.
- El Programa de Desarrollo Infantil-INNFA:
 - El estado transfería los recursos a una ONG (INNFA). El INNFA funcionaba con fondos públicos (el mayor porcentaje) y privados.
 - El INNFA transfería los recursos al Comité de Familias, a la cuenta de ahorro de la unidad de atención. Suscribía cartas compromiso. También suscribió, en menor grado cartas compromiso con organizaciones comunitarias y organizaciones no gubernamentales.
 - Los Comités de Familias administraban un centro y las organizaciones comunitarias y ONG,s administraban más de 1 unidad de atención; pero siempre los recursos eran transferidos a las cuentas del comité de familias del centro.
- El control y seguimiento al funcionamiento de las unidades de atención, se realiza en el caso del M.B.S. directamente a través de sus equipos técnicos. En el caso del INNFA el control y seguimiento se realizaba también directamente a través de sus equipos técnicos y no se rendía cuentas al estado. (Hitos históricos del Desarrollo Infantil en el Ecuador, 2011)

Articulación interinstitucional para la atención integral a menores de 6 años.

Años 1993-1997

- Modelo de Gestión:
 - Creación del Sistema Único de Atención a la Infancia – SUAI en el año 1993: Ministerio de Bienestar Social, Ministerio de Salud Pública, Servicio de Capacitación Profesional –SECAP, Ministerio de Educación y Cultura – MEC – PRONEPE, INNFA, UNICEF.

- Articulación intersectorial de la atención de desarrollo infantil a la primera infancia para unificar metodologías, brindar una atención integral, optimizar los recursos, mejorar calidad de atención y ampliar coberturas en servicios de desarrollo infantil. El SECAP fue responsable de la capacitación a técnicos y familias; el MSP se encargó de la prevención y promoción de la salud y el PRONEPE incorpora una educadora en los servicios de desarrollo infantil para desarrollar el componente psico-socio-afectivo.
- Creación del Programa Operación Rescate Infantil–O.R.I., adscrito al MBS mediante la asistencia técnica de INNFA, con dos modalidades: Centros Comunitarios de Desarrollo Infantil - CCDI y Centros de Recreación y Aprendizaje – CRA. (Hitos históricos del Desarrollo Infantil en el Ecuador, 2011)

Cambio del Modelo de Gestión desde el Estado: Creación del Programa Nuestros Niños.
Creación Del Fondo De Desarrollo Infantil– FODI.

Años 1998 – 2007

- Modelo de Gestión:
 - Aprobación del Código de la Niñez y la Adolescencia (2003).
 - Agenda Social de la Niñez y Adolescencia (23 de marzo de 2007) "Juntos por la equidad desde el principio de la vida", que es el instrumento de política pública que orientó las acciones de los organismos que conforman el Sistema Nacional Descentralizado de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia, durante el período 2007-2010.
 - Declaración de la protección infantil como política de Estado.
 - Creación del Programa Nuestros Niños (1999-2000), unidad ejecutora adscrita al Ministerio de Bienestar Social con fondos no reembolsables del Banco Interamericano de Desarrollo.
 - Creación del Fondo de Desarrollo Infantil (2003) con fondos del estado, adscrito al Ministerio de Bienestar Social. Financia los programas y proyectos que

ejecutaba el Programa Nuestros Niños. (Hitos históricos del Desarrollo Infantil en el Ecuador, 2011)

Articulación de la Política Estatal en Desarrollo Infantil: Creación del Instituto de la Niñez y la Familia – INFA.

Años 2008 – 2010

- Modelo de Gestión:
 - Nueva Constitución del Ecuador.
 - Plan Nacional del Buen Vivir 2009 -2013.
 - Creación del Instituto de la Niñez y la Familia INFA como entidad de derecho público adscrito al Ministerio de Inclusión Económica y Social – MIES.
 - Fusión de los ex - programas de Desarrollo Infantil: INNFA, ORI, FODI, DAINA mediante la creación del Instituto de la Niñez y la Familia INFA (2008).
 - Se mantiene los diferentes modelos de gestión, atención y selección de beneficiarios de los anteriores programas.
 - El INFA inicia un proceso de revisión y fortalecimiento de su modelo de gestión para responder a la política de ordenamiento del estado y de sus ministerios.
 - MIES – INFA inicia proceso de conceptualización del Desarrollo Infantil y la Educación Inicial con el objeto de delimitar las competencias del MIES -INFA y relación con el Ministerio de Educación. (Hitos históricos del Desarrollo Infantil en el Ecuador, 2011)

En referencia a lo establecido en el Registro Oficial No. 381 de fecha 15 de julio del 2008, en el cual el Presidente de la República Eco. Rafael Correa Delgado mediante Decreto Ejecutivo No. 1170 creó el Instituto de la Niñez y la Adolescencia (INFA), como entidad de derecho público, adscrito al Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), con jurisdicción nacional, dotado de personería jurídica, patrimonio propio e independencia técnica, administrativa y financiera. Esta decisión, que fue un paso importante asumido por el gobierno ecuatoriano permitió la unificación de los

programas de Desarrollo Infantil que se venían impulsando en el territorio nacional: Operación Rescate Infantil (ORI), Programa Nacional de Educación Preescolar (PRONEPE) y el Programa de Desarrollo Infantil -PDI del Instituto Nacional del Niño y la Familia (INNFA), pero también sentó de alguna manera las bases para la construcción de la política pública en Desarrollo Infantil. (Registro Oficial No. 381, 2008)

En referencia a lo establecido en el Registro Oficial No. 838 de fecha 26 de noviembre del 2012, en el cual el Presidente de la República Eco. Rafael Correa Delgado mediante Decreto Ejecutivo No. 1356 el INFA público pasa a ser definitivamente un programa del MIES fusionado a la nueva Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral como instancia que asume la responsabilidad de guiar, sostener y articular intersectorialmente todos los hitos conductores que contribuyen al Desarrollo Infantil Integral de los niños menores de 3 años. (Registro Oficial No. 838, 2012)

A partir de este primer hito, el MIES emprendió la tarea de sostener y reenfocar los servicios de Desarrollo Infantil re-direccionando las bases conceptuales, técnicas, políticas, administrativas y operativas de sus servicios. Este proceso implicó la aplicación de varias evaluaciones cuyos resultados revelaron requerimientos básicos como: la necesidad de elevar cualitativamente la calidad de los servicios; profesionalizar la atención con personal calificado, focalizar la población objetivo en condición de pobreza y extrema pobreza, articular estos servicios al desarrollo territorial con un enfoque intersectorial, y reforzar la participación corresponsable de la familia y de los distintos actores de la comunidad. (Registro Oficial No. 838, 2012)

El Desarrollo Infantil Integral es el resultado de un proceso educativo de calidad que propicia de manera equitativa e integrada el alcance de niveles de desarrollo en diferentes ámbitos: vinculación emocional y social, exploración del cuerpo y motricidad, manifestación del lenguaje verbal y no verbal, descubrimiento del medio natural y cultural en las niñas y niños menores a tres años de edad. El Desarrollo Infantil Integral es posible gracias a la participación responsable y coordinada de la familia, y la

corresponsabilidad de la comunidad y las diferentes entidades del Estado. (Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral , 2014)

Entendido así el Desarrollo Infantil, cualquier modelo de atención, debe ir más allá del reconocimiento y atención de las necesidades básicas de salud, nutrición y protección. Debe considerar y responder de manera primordial a las características y necesidades de esta etapa de la vida de los infantes, en cuanto a su desarrollo sensorial motor, cognitivo, afectivo-emocional y social. (Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral , 2014)

Los modelos de atención deben, por tanto, recoger y atender en tiempo y espacio, con materiales y con talento humano preparado y comprometido los aspectos más relevantes de esta etapa del desarrollo de las niñas y los niños pequeños, con el fin de promover aprendizajes significativos que estimulen a su vez el desarrollo integral de todas sus capacidades y potencialidades. (Registro Oficial No. 838, 2012)

Se trata de un paso histórico donde el gobierno del Presidente Rafael Correa Delgado demuestra con hechos, su enorme voluntad política de apoyar el desarrollo de la primera infancia con calidad y excelencia, como se merecen nuestros niños, para forjar el talento humano de los ecuatorianos desde el inicio de su vida. (Registro Oficial No. 838, 2012)

Paralelamente, se continua con pie firme la construcción de los primeros 250 CIBV emblemáticos, en todo el país, empezando por las zonas de mayor pobreza, para que estos niños tengan las mejores oportunidades de desarrollo, toda esta política con una inversión de más de 200 millones de dólares en este año. (Registro Oficial No. 838, 2012)

1.2.1 Marco teórico

La Subsecretaría de Desarrollo Infantil se encuentra implementando la Estrategia de Mejoramiento del Talento Humano del personal que trabaja en los servicios infantiles a través de los siguientes programas:

- Profesionalización
- Formación continúa
- Post- profesionalización
- Certificación

A través de esta plataforma se implementa la formación continua. Todos los módulos didácticos de nuestra oferta se construyen a partir de cuatro núcleos estructurantes, definidos como resultado de varias consultorías, investigaciones, levantamientos de perfiles ocupacionales y datos del Sistema de Operación Técnica de los servicios de Desarrollo Infantil Integral (SOTSDII). (Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral, 2014)

Los cuatro núcleos son:

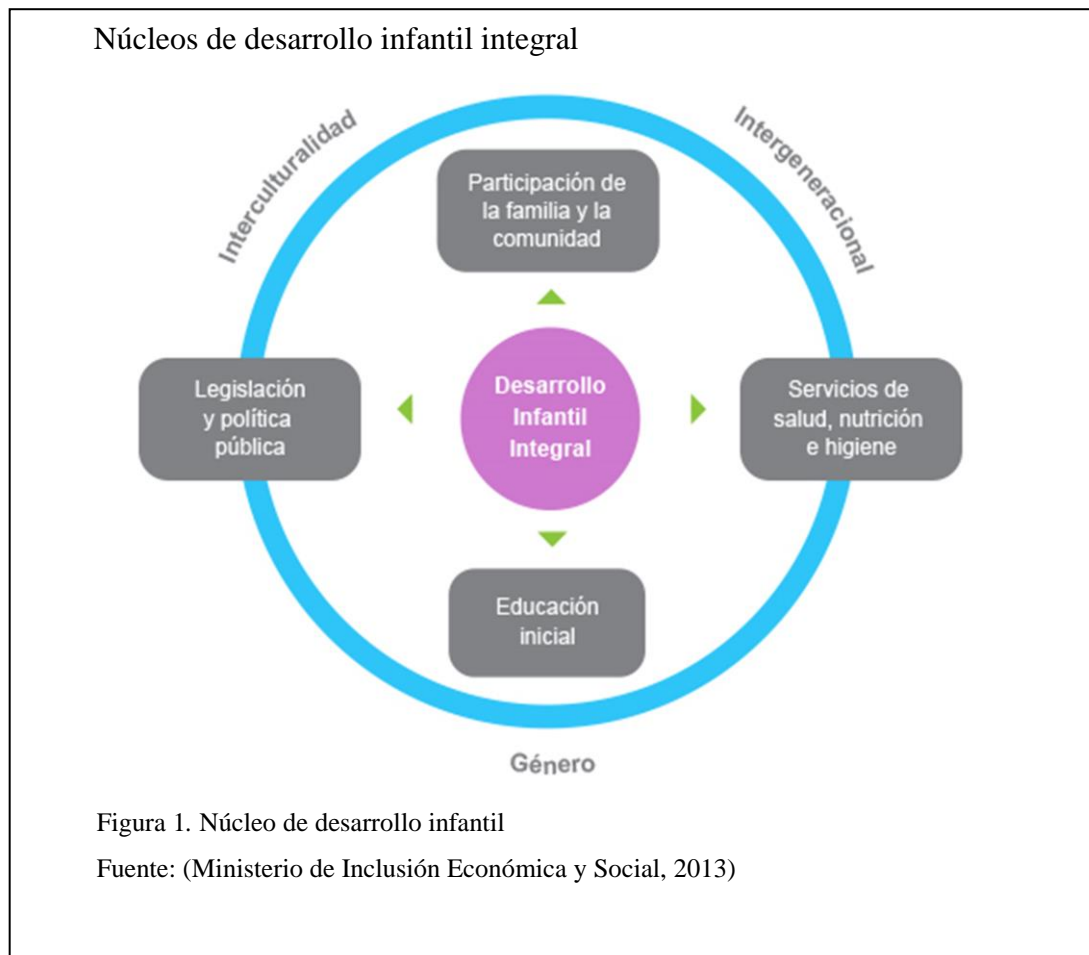
Participación de la Familia y la Comunidad: La familia es la responsable directa del cuidado de sus hijos e hijas, la comunidad y el estado son corresponsables.

Servicios de Salud, nutrición e higiene Infantil: Una buena alimentación contribuye al desarrollo adecuado del cerebro, mejorando su capacidad de aprendizaje, atención, memoria e inclusive estados de ánimo. Necesitamos niños y niñas sanos, sin desnutrición e incorporando normas de higiene en su cotidianidad.

Educación Inicial: La atención infantil en los primeros años de vida del niño y la niña, se debe centrar en el reconocimiento del yo, de su yo con las personas que le rodean en su

entorno familiar y de su yo con el entorno natural y social, en un ambiente cálido, afectivo, donde el juego y el arte conjugan para lograr el desarrollo de las destrezas.

Políticas y legislación del cuidado y protección infantil: El estado Ecuatoriano en su constitución del 2008 con los artículos 44 y 45, en el Plan Nacional del Buen Vivir, en el Código de la Niñez y Adolescencia, ha establecido como prioritario el trabajar en torno al desarrollo integral de los niños y niñas, y sobre todo de los más pequeños. Es fundamental comprender la importancia de estas leyes, reglamentos y normativas que aseguran la atención a los niños y niñas desde un enfoque de derechos. (Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral , 2014)



1.2.1.1 Participación de la familia y la comunidad

La inclusión de la familia, como el primero de los elementos básicos en el desarrollo integral de los niños y niñas:

- Se asume, desde los argumentos políticos, científicos y de justicia social, desde su carácter protagónico como principal portador de la cultura para cada uno de sus miembros, especialmente, para cada niña y niño, desde antes de su nacimiento.
- Se reconoce como potencialidad para el Desarrollo Infantil Integral, pues además de asegurar la supervivencia, el abrigo, y la nutrición de la niña y el niño, desde su nacimiento, los introduce en las relaciones con las personas, con el mundo natural, con el social, con los objetos, como vía para influir en su desarrollo intelectual, socio afectivo, motriz, de la comunicación y el lenguaje, hecho que acontece en un marco de afecto, cariño y aceptación. (Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral , 2014)

Es en el seno familiar, como primer colectivo social en el que se insertan las niñas y los niños, donde comienzan a moldearse paulatinamente como seres sociales: les nutre en el dominio del lenguaje, de hábitos, de conocimientos prácticos, de modos de interactuar con el mundo circundante, de patrones de juicio, de tradiciones, de normas acerca de la sociedad y la cultura, entre otras, que hacen que la educación del hogar sea un factor insustituible en la formación del ser humano.

Implica, por tanto, el reconocimiento por todos y, especialmente, por la propia familia, de que, a partir de sus propios saberes, experiencias, patrones de crianza y mediante su participación activa en el proceso de su propia capacitación, están en condiciones de comprender, cómo tiene lugar el Desarrollo Infantil Integral de sus niños y niñas y el papel de la educación; cómo realizar las acciones educativas para que sean verdaderamente desarrolladoras; tomar conciencia de que ella sí puede hacerlo, y tener

la voluntad de lograrlo sistemáticamente en la vida cotidiana, principalmente mediante el juego, el afecto y la comunicación.

La comunidad es el segundo elemento básico en la atención del Desarrollo Infantil Integral, se constituye en un espacio ideal para la realización de programas educativos. Ésta la conforman las familias, que aunque vivan aisladas o distantes, siempre las une un espacio, un entorno geográfico; pueden tener características físicas y demográficas diversas, específicas, pero en algunos de sus aspectos, ser también comunes, como poseer una historia o una cultura común; pueden tener condiciones económicas y sociales diferentes, aunque en algunos de sus aspectos, también similares. (Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral , 2014, pág. 76)

Es importante mencionar que el entorno familiar y de la comunidad se debe incursionar a los niños y niñas en la sociedad, es decir como seres sociales, tomando en cuenta el desarrollo de su lenguaje, de sus hábitos y conocimientos adquiridos, de tal manera que les permita interactuar en un mundo circundante de mejor manera.

Para el Desarrollo Infantil Integral, se consideran los siguientes principios:

- El centro de todo el proceso educativo lo constituyen las niñas y los niños

Considerar a la niña y niño como centro del proceso educativo, es definirlo como sujetos activos de su desarrollo, a partir de tener en cuenta sus características, intereses y necesidades. Ello implica que todo lo que se planifique y ejecute, promueva su participación. (Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral , 2014, pág. 76)

- El papel fundamental del adulto en la educación de la niña y el niño

Este principio significa otorgar al adulto el rol fundamental en la conducción de los procesos que garantizan su educación, como vía para lograr su desarrollo integral; por lo que, los convierte en responsables de planificar, organizar, orientar, ejecutar y valorar

todas las actividades que se promueven, y las interrelaciones que ellas conllevan. (Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral , 2014, pág. 76)

- La relación de la niña y el niño con el entorno natural y sociocultural que les rodea

Este es un elemento central en las etapas iniciales de la vida, ya que en estos períodos la niña y el niño se forman y desarrollan mediante las experiencias que viven, y las relaciones directas que establecen con los objetos, personas, animales, plantas, así como con su participación en eventos artísticos, recreativos y culturales del entorno más cercano. En el contacto con su medio, con su tiempo, siente el deseo de amarlo, de comprenderlo, de apropiarse de todo lo que este le proporciona; de esta manera es que tiene lugar su enriquecimiento y desarrollo. (Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral , 2014, pág. 76)

- El papel protagónico de la familia en la educación y desarrollo de sus hijos e hijas

La familia, como ya ha sido expresado, se constituye en el potencial educativo por excelencia, para el logro del desarrollo de sus hijas e hijos. En sus actividades, interrelaciones y comunicación en el medio familiar, la niña y el niño establecen sus relaciones afectivas como primeros destellos de su humanidad, adquieren sus primeras vivencias, sentimientos, experiencias, conocimientos, hábitos, habilidades, costumbres y normas de comportamiento social. (Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral , 2014, pág. 76)

- La participación coordinada de los diversos agentes comunitarios para el desarrollo integral de la primera infancia

La comunidad, como primer contexto de inclusión e integración de la familia y sus miembros, constituye de hecho, un escenario óptimo para la promoción de diferentes

programas y acciones educativas en favor del crecimiento personal y colectivo de los que en ella conviven. (Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral , 2014, pág. 76)

Es en él, donde pueden surgir algunos de los actores sociales que proceden de diferentes organismos, instituciones, asociaciones, o de los propios habitantes de la comunidad, una vez capacitados, se convierten en agentes movilizadores y educativos de la familia y de las más jóvenes generaciones. Entre sus acciones fundamentales se encuentran la de informar, orientar, aceptar, comprender, respetar e integrar las opiniones, criterios, ideas y sugerencias de las familias, en relación con las acciones promotoras del desarrollo de sus hijos e hijas, así como de sus propias necesidades de preparación. (Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral , 2014)

Las unidades de atención de desarrollo infantil operan bajo la corresponsabilidad de las familias y la comunidad. Para ello se realizan procesos de definición de compromisos, seguimiento, sensibilización y capacitación en espacios de aprendizaje dinámicos y participativos. (Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral , 2014, pág. 76)

- Conformación del comité de padres y madres de familia

La/El coordinadora/or o directora/or de la unidad de atención convoca a una reunión de padres y madres de familia en los primeros 15 días de inicio del año para la conformación del comité de padres y madres de familia, el mismo que está integrado por 1 representante de cada ambiente de aprendizaje o aula, la constitución del comité se registra en un acta debidamente firmada por los asistentes. Se reúne una vez al mes, se llevan actas de registro de las reuniones con las conclusiones y acuerdos establecidos. (Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral , 2014, pág. 76)

- Planificación de actividades del comité de padres y madres de familia

El comité de padres y madres de familia, con el apoyo del coordinadora/or establecen participativamente una planificación anual que incluye:

Capacitación y formación: Para desarrollar competencias parentales y protectoras, nutrición, salud preventiva y otros temas de interés acordados conjuntamente, a través de la realización de talleres, casas abiertas, debates, foros, entre otros. (Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral , 2014, pág. 76)

Prácticas comunitarias: Incluye a las niñas y niños, define las actividades y responsabilidades, los planes de trabajo, los compromisos y el seguimiento a su cumplimiento, sin perjuicio de que las instalaciones de las unidades de atención de desarrollo infantil tipo Centro Infantil del Buen Vivir y puedan ser utilizadas para actividades comunitarias de otra índole. (Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral , 2014, pág. 76)

El comité de padres y madres de familia deberá cumplir las siguientes responsabilidades:

1. Elaborar la planificación participativa anual.
2. Asistir puntualmente a las reuniones mensuales del comité de padres de familia.
3. Participar en la elaboración de planes de mejoramiento y en el logro de los objetivos planteados.
4. Colaborar con la realización de actividades orientadas al fortalecimiento de la unidad de atención.
5. Apoyar las actividades artísticas, culturales y deportivas que organice la unidad de atención, orientadas a promover la corresponsabilidad de las familias y la comunidad.
6. En el caso de los Centros Infantiles del Buen Vivir, apoyar el uso comunitario de la infraestructura pública, para beneficio de la comunidad.
7. Cumplir y hacer cumplir lo establecido en la normativa técnica. (Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral , 2014, pág. 76)

- Participación y redes sociales

En cada unidad de atención de desarrollo infantil se promueve la participación de otras instituciones públicas o privadas, para coordinar acciones que permitan articular servicios, en forma conjunta con el comité de padres y madres de familia. Se cuenta con una red de actores. (Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral, 2014)

- Inscripción en el Registro Civil

Las unidades de atención de desarrollo infantil controlan que las niñas y los niños estén inscritos en el Registro Civil. En caso de no estarlo, se orienta a las familias para que cumplan con este derecho, acompañándolas, si es necesario, en su gestión. (Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral, 2014)

- Restitución de derechos

Las unidades de atención de desarrollo infantil en caso de vulneración de derechos, orientan e informan a las familias sobre las instancias de protección y los procedimientos a seguir para la restitución de derechos. (Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral, 2014)

1.2.1.2 Servicios de salud, nutrición e higiene infantil

- Control de peso y talla

Las unidades de atención de desarrollo infantil levantan un diagnóstico inicial del estado nutricional de las niñas y niños con indicadores de peso y talla. El control se realiza semestralmente en coordinación con el Ministerio de Salud Pública. (Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral, 2014)

- Alimentación saludable

Las unidades de atención de desarrollo infantil garantizan una alimentación saludable para la nutrición de las niñas y niños de acuerdo a la edad y el estado nutricional, de conformidad con las recomendaciones nutricionales diarias del Ministerio de Salud Pública. (Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral , 2014)

Para las unidades de atención infantil tipo Centros de Desarrollo Infantil - CDI se considera los parámetros del siguiente cuadro:

Tabla 1.
Lactancia materna exclusiva para niñas y niños de 0 a 6 meses

Grupo de edad	Tomas al día	Calorías	Observaciones
0-5 meses	4 a 5	280 a 350 Kcal	70 kcal por cada toma 100ml
6-8 meses	2 a 3	210 a 315 Kcal	105 kcal por cada toma de 150ml
8-11 meses	2 a 3	210 a 315 Kcal	105 kcal por cada toma de 150ml

Nota: Ministerio de Salud Pública. Elaborado: Autores

El Centro de Desarrollo Infantil – CDI debe garantizar el consumo de leche materna exclusiva según recomendaciones del Ministerio de Salud Pública, con la corresponsabilidad de la madre al dejar a su hija e hijo en el centro infantil su leche materna extraída al menos cinco tomas para los menores de cinco meses y 3 tomas para las niñas y niños entre 6 a 11 meses, misma que deberá ser suministrada durante la permanencia en centro. (Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral, 2014)

Tabla 2.

Lactancia materna y alimentación de niñas y niños entre los 6 a 11 meses

Grupo de edad	Calorías leche materna	Calorías de alimentación complementaria	Calorías totales consumidas en el CDI(70%)
6 - 8 meses	210 a 315 Kcal (2 a 3 tomas)	114 a 210	429
8 - 11 meses	210 a 315 Kcal (2 a 3 tomas)	160 a 265	475

Nota: Ministerio de Salud Pública. Elaborado: Autores

La alimentación complementaria se inicia a partir de los 6 meses de edad y deberá continuar con la lactancia materna de las niñas y niños entre los 6 a 11 meses de edad, para lo cual las madres deberán dejar en el Centro de Desarrollo Infantil al menos 3 tomas de leche materna para el consumo en el centro. (Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral, 2014)

La lactancia materna y alimentación complementaria cubren el 70% de las recomendaciones calóricas y nutricionales de las niñas y niños entre los 6 a 11 meses de edad en los Centro de Desarrollo Infantil. (Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral, 2014)

Tabla 3.

Grupos de edad

Grupo de edad	Calorías	Proteínas		Grasas		Carbohidratos	
		%	gr.	%	gr.	%	gr.
12 – 24 meses	892	15	33	25	56	60	134
25 – 36 meses	924		35		58		139

Nota: Ministerio de Salud Pública. Elaborado: Autores

En los casos de carencia de leche materna, se recurrirá a las recomendaciones emitidas por el Ministerio de Salud Pública. (Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral, 2014)

Para las unidades de atención infantil tipo Centros Infantiles del Buen Vivir - CIBV, se incrementa un 15% de calorías a las recomendaciones anteriores, considerando las características de la población que se atiende. La asistencia alimentaria entregada por las unidades de atención infantil constituye el 70% de las recomendaciones nutricionales diarias y se distribuye en 4 tiempos, como se indica en los cuadros siguientes: (Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral, 2014)

Tabla 4.
Niñas y niños de 12 - 24 meses de edad

Horario	Comida	Macronutrientes	
		Nutriente	gr.
08h00 – 08h30	Desayuno 20%	Proteína	10
		Grasas	16
		Carbohidratos	38
10h00 – 10h30	Refrigerio 10%	Proteína	5
		Grasas	8
		Carbohidratos	19
12h00 – 13h30	Almuerzo 30%	Proteína	14
		Grasas	24
		Carbohidratos	57
15h00 – 15h30	Refrigerio 10%	Proteína	10
		Grasas	16
		Carbohidratos	18

Nota: Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral. Elaborado: Autores

Tabla 5.
Niñas y niños de 25 - 36 meses de edad

Horario	Comida	Macronutrientes	
		Nutriente	gr.
08h00 – 08h30	Desayuno 20%	Proteína	10
		Grasas	17
		Carbohidratos	40
10h00 – 10h30	Refrigerio 10%	Proteína	5
		Grasas	8
		Carbohidratos	20
12h00 – 13h30	Almuerzo 30%	Proteína	15
		Grasas	25
		Carbohidratos	59
15h00 – 15h30	Refrigerio 10%	Proteína	5
		Grasas	8
		Carbohidratos	20

Nota: Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral. Elaborado: Autores

- Buenas prácticas alimenticias

En las unidades de atención de desarrollo infantil se orienta a las familias acerca de buenas prácticas de alimentación como: selección, compra, almacenamiento, conservación, higiene, preparación de alimentos, para el caso de las unidades de atención Centros Infantiles del Buen Vivir se realiza un seguimiento semestral a la implementación de estas prácticas. (Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral, 2014)

- Externalización de la alimentación

El servicio de externalización en la alimentación de las niñas y niños en las unidades de atención Centros Infantiles del Buen Vivir, se realiza conforme el protocolo e instrumentos. (Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral, 2014)

- Remisión de casos

En las unidades de atención de desarrollo infantil se activa la ruta de remisión para niñas y niños que presentan signos de malnutrición, rezagos del desarrollo psicomotriz o signos de problemas de salud, articulando con centros especializados. (Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral, 2014)

- Suplementación nutricional

Las unidades de atención de desarrollo infantil tipo Centros Infantiles del Buen Vivir, apoyan los programas de suplementación con micronutrientes desarrollados por el Ministerio de Salud Pública y en los casos que se requiere, promueve con las familias y educadoras el acceso a esos programas. (Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral, 2014)

- Controles de salud

Las unidades de atención de desarrollo infantil coordinan, de acuerdo a las periodicidades establecidas por el Ministerio de Salud Pública para el control de salud, valoración del estado nutricional, cumplimiento del esquema de vacunación, suplementación con micronutrientes, desparasitación a partir de los dos años, control de salud bucal, entre otros y establecen las acciones a realizar en el hogar y la unidad de atención. (Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral, 2014)

Las unidades de atención de desarrollo infantil mantienen actualizados los datos de las acciones de atención primaria de salud descritas. (Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral, 2014)

- Limpieza e higiene de las instalaciones

Las unidades de atención de desarrollo infantil realizan acciones de limpieza diaria de los ambientes de aprendizaje o aulas, los recursos didácticos y demás espacios de la unidad. Adicionalmente, se realiza una limpieza profunda e higienización al menos una vez cada semestre. (Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral, 2014)

- Limpieza e higiene personal

Las unidades de atención de desarrollo infantil realizan acciones para la formación de hábitos de higiene personal y de salud en el hogar, tales como limpieza corporal y salud bucal. (Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral, 2014)

- Administración de medicamentos

Las unidades de atención de desarrollo infantil tienen implementado un procedimiento para el suministro de medicamentos, los cuales deben ser prescritos únicamente por personal médico y con la autorización de las familias. (Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral, 2014)

1.2.1.3 Educación inicial

Población objetivo

Los Centros Infantiles del Buen Vivir - CIBV están destinados para la atención a niñas y niños de 12 a 36 meses de edad; los centros priorizan la atención a grupos vulnerables en condición de pobreza, desnutrición o anemia crónica, hijas e hijos de madres

adolescentes que no cuentan con un adulto que se encargue de su desarrollo integral. (Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral , 2014)

Por excepción, en los CIBV, se atiende a niños y niñas entre 3 y 11 meses de edad, siempre y cuando se justifique la necesidad.

Objetivo general

Promover el Desarrollo Infantil Integral de niñas y niños de 0 a 36 meses de edad, que asisten diariamente a las unidades CIBV cuyas familias se encuentran en condiciones de pobreza o en situaciones de riesgo y vulnerabilidad, con la responsabilidad de la familia, la corresponsabilidad de la comunidad, en articulación intersectorial.

Objetivos específicos

- Lograr el máximo desarrollo integral posible en los ámbitos de la vinculación emocional y social, exploración del cuerpo y motricidad, manifestación del lenguaje verbal y no verbal, descubrimiento del medio natural y cultural en las niñas y niños de 12 a 36 meses, mediante procesos educativos de calidad, teniendo en cuenta la diversidad cultural, la equidad de género e inclusión, así como las necesidades educativas especiales.
- Brindar asistencia alimentaria-nutricional a través de cuatro ingestas diarias.
- Promover el rol protagónico de la madre, del padre y demás miembros de la familia en el desarrollo integral de sus hijas e hijos de 0 a 36 meses de edad.
- Fortalecer la participación de los distintos actores de la comunidad en el desarrollo integral de las niñas y niños que en ella conviven, así como la articulación con gobiernos locales.
- Promover las relaciones de carácter intersectorial entre los diferentes ministerios, organizaciones, instituciones, asociaciones públicas y privadas, en beneficio del desarrollo integral a la primera infancia. (Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral , 2014)

- Plan educativo

Las unidades de atención de desarrollo infantil cuentan con un plan educativo en el marco de la política pública y las disposiciones del subnivel 1 del currículo de educación inicial del Ministerio de Educación.

El plan educativo incluye objetivos, actividades, recursos humanos, financieros, técnicos, tecnológicos y resultados esperados. Se realiza en forma anual con la participación de la coordinadora/or o directora/or, comité de padres y madres de familia y se hace operativo a partir de planificaciones mensuales. (Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral , 2014)

- Planificación curricular

En las unidades de atención de desarrollo infantil se cuenta con un diagnóstico inicial, una planificación curricular acorde a las necesidades de cada niña o niño, seguimiento y evaluación en el marco del currículo de educación inicial vigente. (Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral , 2014)

Se utilizan herramientas que permiten determinar el nivel de desarrollo de la niña o niño según su edad, de acuerdo a los ámbitos: (Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral , 2014)

- Vinculación emocional y social.
- Descubrimiento del medio natural y cultural.
- Exploración del cuerpo y motricidad.
- Lenguaje verbal y no verbal.
- Prácticas de cuidado

En las unidades de atención de desarrollo infantil se ejecutan acciones permanentes con las niñas, niños y sus familias para fortalecer prácticas de cuidado, cuidado mutuo y con el medio ambiente. (Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral , 2014)

- Organización de la jornada y horario de atención

La jornada diaria de las unidades de atención de desarrollo infantil deberá considerar de modo básico los siguientes momentos:

- Actividades de inicio.
- Actividades de desarrollo y recreación.
- Actividades de alimentación, aseo y descanso.
- Actividades de cierre.

Las jornadas se realizarán 5 días por semana, en jornadas parciales de 2 a 4 horas (CDI) o de tiempo completo, 8 horas (CIBV - CDI). (Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral , 2014)

- Recursos técnicos y didácticos

Las unidades de atención de desarrollo infantil disponen de recursos técnicos y didácticos para el logro del alcance de indicadores de las niñas y los niños, por grupos de edad. Material para la estimulación del lenguaje, las motricidades fina y gruesa, pensamiento lógico, y actividades de arte y recreación. Para esto se tiene en cuenta un enfoque inclusivo, intercultural y ambiental. (Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral , 2014)

- Atención inclusiva

La unidad de atención de desarrollo infantil deberá atender a niñas y niños con o sin discapacidad. (Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral , 2014)

- Actividades del personal

El personal de las unidades de atención de desarrollo infantil realiza las siguientes actividades regulares de planificación y gestión institucional:

- Planificación participativa de procesos educativos (diarios, semanales, mensuales, trimestrales y anuales);
- Evaluación diagnóstica, de proceso y final que determine el nivel de logros del niño y niña según su grupo de edad;
- Seguimiento permanente del desarrollo integral de las niñas y niños;
- Generación de espacios de capacitación, círculos de estudio, entre otros, de acuerdo a las necesidades del contexto. (Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral , 2014)
-
- Prohibición de actividades discriminatorias

En las unidades de atención de desarrollo infantil las niñas y niños participan activamente en el desarrollo de las actividades educativas, sin ningún tipo de discriminación, evitando la promoción de juegos sexistas, reinados de belleza u otros similares. (Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral , 2014)

1.2.1.4 Políticas y legislación del cuidado y protección infantil.

En el 2007, con la creación del Instituto de la Niñez y la Adolescencia - INFA, bajo la dependencia del MIES, el gobierno ecuatoriano decidió que el desarrollo infantil de niñas y niños menores de tres años de edad debía dejar de ser un conjunto de servicios organizados y gestionados por la sociedad civil, con aportes del sector público y de la cooperación internacional. Se determinó que para llegar a la formulación de una política

social en este orden se requería cumplir una serie de procesos, que empezaron con la creación del INFA público.

Esta decisión implicó la unificación de todos los servicios públicos y privados, la definición de modalidades de atención, el establecimiento de las coberturas a nivel nacional, la definición de los criterios de atención y el costo de los servicios. Otro paso fue la evaluación y el monitoreo de los servicios, sobre todo del sector público, en orden a determinar las necesidades de transformación de los servicios.

Todo ello requiere un proceso de análisis y conceptualizaciones diversas que conduzcan a tomar decisiones que marquen un nuevo hito o mejoras en el ámbito del Desarrollo Infantil Integral, a lo que se ha denominado “quiebres” de la política pública:

- Pasar del concepto de “guardería” a experiencias de Desarrollo Infantil
- Servicios atendidos con profesionales en el área de educación inicial.
- Profesionalización y capacitación continua del talento humano.
- Incremento progresivo de corresponsabilidad con GAD (Gobiernos Autónomos Descentralizados) y OSC (Organizaciones de la Sociedad Civil).
- Atención directa en CIBV y CNH.
- Gestión del servicio a partir de normativas técnicas acompañadas de protocolos de gestión administrativa y financiera, gestión pedagógica, gestión de la información, gestión familiar y comunitaria y gestión intersectorial.
- Registro, control y certificación de los servicios de Desarrollo Infantil.
- Regularización de licencias de funcionamiento de centros infantiles.
- Estrategia de sensibilización a la sociedad civil sobre la importancia del Desarrollo Infantil Integral, a través de la franja infantil “Veó Veó”. Franja difundida en diversos medios como televisión nacional e internacional, canal YouTube y medios impresos. (Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral , 2014)

Cobertura de los servicios de desarrollo infantil:

- Convenios con organizaciones gubernamentales y de la sociedad civil que brindan atención a través de las modalidades de atención. (CIBV-CNH). En el año del 2013 se han firmado 444 convenios con gobiernos autónomos descentralizados y 219 con organizaciones de la sociedad civil.
- Re focalización de la cobertura, asegurando la atención a las familias, niños y niñas en condición de pobreza.
- Proyección de ampliación de la cobertura en virtud de cubrir la demanda y cerrar la brecha de la atención a niños y niñas de familias pobres. Esto implica un mayor involucramiento de los gobiernos autónomos descentralizados y de las organizaciones de la sociedad civil.

En el año 2017 el MIES debería alcanzar una cobertura de alrededor 608.265 niños y niñas. Actualmente se atiende a 314.336 niños y niñas. (Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral , 2014, pág. 89)

Políticas intersectoriales

Fortalecimiento de las relaciones entre Ministerios como el MINEDUC, MSP, MCDS, Ministerio del Deporte, Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia y otros.

La gestión pública tiene grandes ventajas y desventajas. La principal ventaja es la capacidad de tomar decisiones acerca de temas o problemas que afectan o benefician al conjunto de la ciudadanía o a segmentos especiales de ella. Otra ventaja es el diseño de propuestas generalizables, que afectan las estructuras del aparato estatal y se convierten

en política pública, programas o normas a seguir. La tercera ventaja es que tiene capacidad de asignar recursos, monitorear, evaluar y revisar las decisiones tomadas.

Las expresiones del Presidente de la República en su alocución del 13 de octubre de 2012, en relación a la necesidad de pasar del diagnóstico, la elaboración del plan y la reforma de la estructura institucional, a la transformación práctica de la realidad de las niñas y niños que no están alcanzando los niveles óptimos de desarrollo infantil, instan al conjunto de actores corresponsables a producir los cambios que sean necesarios. (Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral , 2014, pág. 71)

Políticas enfocadas hacia las niñas y niños

El cumplimiento de este conjunto de derechos es posible viabilizar a través de varias políticas públicas que apunten en su conjunto a la sobrevivencia, desarrollo, protección y participación de niñas y niños desde antes de su nacimiento y durante el Desarrollo Infantil Integral, en particular de los primeros 36 meses de edad.

Por ello es indispensable ajustar y articular al menos los siguientes grupos de políticas, que tienen distintas entidades rectoras, pero que en su aplicación requieren conducirse, monitorearse y evaluarse de manera intersectorial y coordinada, al menos entre los siguientes ministerios: MIES, MSP, MINEDUC, MT.

- Políticas antes de la concepción
- Políticas desde la concepción
- Políticas hacia el recién nacido
- Políticas de salud, nutrición y educación
- Políticas de aseguramiento de la calidad

Este conjunto de políticas colocan al niño y a la niña en el centro de la atención, por lo cual es indispensable considerar el mejoramiento integral de la educación, la salud, el

trabajo, los ingresos, los servicios públicos y la seguridad de la madre, el padre y la familia en su conjunto. (Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral , 2014)

Políticas antes de la concepción

- Alfabetización, educación básica, bachillerato dirigido a jóvenes y adultos.
- Apoyo para el desarrollo personal y elaboración de planes de vida de jóvenes y adultos.
- Prevención del embarazo adolescente.
- Promoción de una maternidad y paternidad responsables antes de la concepción. (Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral , 2014)

Políticas desde la concepción

- Asegurar el cuidado de la madre gestante, a partir del primer trimestre del embarazo, con corresponsabilidad del padre.
- Preparación psicoprofiláctica de la madre embarazada, con participación del padre.
- Parto seguro, incluyendo al padre y respetando las culturas.
- Asistencia profesional del parto en una unidad operativa del MSP. (Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral , 2014)

Políticas hacia el recién nacido

- Cumplimiento de protocolos de salud desde el nacimiento y a la madre en el puerperio.
- Registro automático del certificado de nacimiento y cedulação.
- Lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y apego seguro.
- Apoyo a la madre y al padre para aprender a cuidar, estimular y asegurar el desarrollo del recién nacido. (Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral , 2014)

Políticas de salud, nutrición y educación

- Lactancia materna y alimentación complementaria.
- Alimentación que asegure el estado nutricional adecuado a la edad, considerando la diversidad cultural.
- Acompañamiento educativo a la familia o cuidadora principal para garantizar ambientes saludables para los niños.
- Asegurar control del niño/a sano, vacunación y carné.
- Atención especial a niños/as con desnutrición, para recuperación o disminución del impacto negativo en el desarrollo.
- Acompañamiento a la familia o cuidadora principal para la provisión de aprendizajes adecuados según la etapa de desarrollo.
- Asegurar una oferta educativa acorde a las necesidades de las familias, los niños y niñas, que fortalezcan los vínculos afectivos, considerando los contextos culturales. (Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral , 2014)

Políticas de aseguramiento de la calidad

- El Estado, la sociedad, la comunidad y la familia son corresponsables del desarrollo integral de la infancia en Ecuador.
- Priorización de un modelo de gestión integral a nivel territorial de todos los ministerios y secretarías de Estado, de los gobiernos autónomos descentralizados y la sociedad civil, asegurando una coordinación y articulación de servicios a nivel local.
- Asegurar que el conjunto de los servicios relacionados con el Desarrollo Infantil Integral cumplan con las normas técnicas.
- Potenciar las distintas modalidades de atención institucionalizadas y no institucionalizadas (CIBV, CNH, CDI, servicios de empresas privadas, estatales, municipales).

- Trabajar articuladamente con el currículo de educación inicial. (Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral , 2014)

Este conjunto de políticas intersectoriales para derivar en acciones concretas que conduzcan a obtener los resultados que señala la política pública de Desarrollo Infantil Integral para niñas y niños de 0 a 3 años de edad, en este momento, se concentran en las siguientes tres grandes estrategias nacionales e intersectoriales.

- Estrategia nacional acción nutrición, enfocada a la erradicación de la desnutrición infantil.
- Estrategia nacional de Desarrollo Infantil Integral de niñas y niños de 0 a 3 años de edad.
- Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación del Embarazo Adolescente (ENIPLA). (Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral , 2014, págs. 72-74)

1.2.2 Marco metodológico

1.2.2.1 Tipo de investigación

Investigación cuantitativa: La metodología cuantitativa es aquella que permite examinar los datos de manera científica, o de manera más específicamente en forma numérica, generalmente con ayuda de herramientas del campo de la estadística. (Ron, 2006, págs. 15,16,17)

Diseño: Investigación correlacionada, en este tipo de investigación se persigue fundamentalmente determinar el grado en el cual las variaciones en uno o varios factores son concomitantes con la variación en otro u otros factores. La existencia y fuerza de esta covariación normalmente se determina estadísticamente por medio de coeficientes de correlación. (Ron, 2006, págs. 15,16,17)

El presente trabajo desarrollará una investigación científica, pues en todo el proceso se obtendrá los resultados mediante procedimientos metódicos, donde se utilizará la reflexión, los razonamientos lógicos y la investigación, que responderá a una búsqueda intencionada, para lo cual se delimitarán los objetivos y se prevendrán los medios de indagación necesarios para el éxito del proyecto a desarrollar.

La metodología es parte del proceso de investigación (método científico) que sigue a la propedéutica y que posibilita la sistematización de los métodos y de las técnicas necesarias para llevarla a cabo.

La metodología es el instrumento que enlaza el sujeto con el objeto de la investigación, Sin la metodología es casi imposible llegar a la lógica que conduce al conocimiento científico. (Ron, 2006, págs. 15,16,17)

En otras palabras, la metodología es una etapa específica que procede de una posición teórica y epistemológica, para la selección de técnicas concretas de investigación. La metodología, entonces, depende de los postulados que el investigador crea que son válidos, ya que la acción metodológica será su herramienta para analizar la realidad estudiada. (Ron, 2006, págs. 15,16,17)

El presente proyecto es de tipo exploratorio – descriptivo, ya que los estudios exploratorios descubren los datos y los estudios descriptivos buscan describir las propiedades y definir las características y perfiles importantes de personas, grupos, comunidades, o cualquier otro fenómeno sometido a un análisis, el estudio descriptivo se relaciona con una serie de cuestiones y se mide la información sobre cada una de ellas, para describir lo investigado y lograr una precisión en la medición. De tal forma que se busca especificar las propiedades importantes del objeto que es estudiado, y así permita conocer el problema en su realidad, a fin de crear una propuesta como alternativa de solución al problema existente.

Una vez identificadas las variables de estudio, es posible definir el enfoque que se dará a la investigación, que para este caso es de tipo cuali-cuantitativo; cuantitativo, debido a las características de la variable de estudio, ya que se debe cuantificar los datos al ser recolectados, para así entender el fenómeno y es cualitativo debido a que se debe realizar un análisis de los resultados de las encuestas e información obtenida.

Esta investigación será también documental y de campo. Documental porque permite extraer información almacenada en el MIES (Ministerio de Inclusión Económica Social) a través de la Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral, y de campo se obtendrá información de los Centros Infantiles del Buen Vivir - CIBV mediante las diferentes técnicas de recolección de datos e investigación externa con fuentes de investigación, bibliográficas.

Los pasos o actividades a desarrollarse en la presente investigación son los que se detallan a continuación:

- Elaboración del marco teórico definitivo
- Diseño, elaboración y validación de los instrumentos de investigación.
- Aplicación de instrumentos de medición y toma de datos.
- Procesamiento de datos
- Análisis, discusión de resultados
- Elaboración de conclusiones y recomendaciones
- Elaboración y validación de la propuesta
- Elaboración de informe
- Presentación del informe.

1.2.2.2 Población y muestra

Los Centros Infantiles del Buen Vivir, atienden a niñas y niños de 12 a 36 meses de edad se prioriza la población infantil en condiciones de pobreza y/o vulnerabilidad, y beneficiarios del Bono de Desarrollo Humano-BDH. Se debe señalar que los CIBV por

excepcionalidad reciben niña y niños entre los 3 y 11 meses siempre y cuando se justifique una de las siguientes circunstancias:

- Ser hijo o hija de madre adolescente que estudia y que la niña o niño tenga problemas alimentarios nutricionales en niveles leves.

Se define a la población, en su acepción sociológica, como “Conjunto de los individuos o cosas sometido a una evaluación estadística mediante muestreo”. En cualquier investigación, el primer problema que aparece, relacionado con este punto, es la frecuente imposibilidad de recoger datos de todos los sujetos o elementos que interesen a la misma. (Ferrer, 2010, págs. 26,27)

Esta consideración conduce a delimitar el ámbito de la investigación definiendo una población y seleccionando la muestra. En la presente investigación la población sería aplicada a:

- a) Los responsables de los niños entre los 3 y 36 meses que asiste a los Centros Infantiles del Buen Vivir ubicados en la Parroquia de Cochapamba en el Distrito Metropolitano de Quito.
- b) Los coordinadores de los Centros Infantiles del Buen Vivir ubicados en la Parroquia de Cochapamba en el Distrito Metropolitano de Quito.
- c) Los niños entre los 3 y 36 meses que asiste a los Centros Infantiles del Buen Vivir ubicados en la Parroquia de Cochapamba en el Distrito Metropolitano de Quito.

En la Parroquia de Cochapamba existe alrededor de 390 niños que son atendidos por el MIES a través del Programa de Desarrollo Infantil en los 5 Centros Infantiles del Buen Vivir.

Tabla 6.
CIBV`s - Parroquia Cochapamba

No.	Nombre de la unidad de atención	No. De niños atendidos	No. de Educadores	Referencia
1	Semillitas de Dios	110	11	Sector la campiña
2	Mama Yoli	100	10	Coop.Pablo Arturo Suarez
3	Ositos Traviesos	50	5	Barrio Osorio
4	La Pulida	70	7	Sector La Pulida
5	Cochapamba	60	6	Cochapamba Sur

Nota: MIES - COORDINACIÓN ZONAL 9. Elaborado: Autores

Muestra

Habitualmente, el investigador no trabaja con todos los elementos de la población que estudia sino sólo con una parte o fracción de ella; a veces, porque es muy grande y no es fácil abarcarla en su totalidad.

Por ello, se elige una muestra representativa y los datos obtenidos en ella se utilizan para realizar pronósticos en poblaciones futuras de las mismas características.

Salvo en el caso de poblaciones pequeñas, pocas veces en una investigación se cuenta con el tiempo, los recursos y los medios para estudiar una población completa.

A veces ni siquiera se puede delimitar exactamente una población, otras veces la población total “aún no existe” como sucede en los estudios sobre predicción.

Estos motivos de tiempo, costo, accesibilidad a los individuos y complejidad de las operaciones de recogida, clasificación y análisis de los datos hacen que la gran mayoría de los proyectos de investigación no estudien más que una parte representativa de la población, denominada muestra. Esto se puede hacer así porque, si se selecciona correctamente la muestra, ésta puede aportarnos información representativa y exacta de toda la población.

La muestra es una parte o subconjunto de una población normalmente seleccionada de tal modo que ponga de manifiesto las propiedades de la población. Su característica más importante es la representatividad, es decir, que sea una parte típica de la población en la o las características que son relevantes para la investigación. (Rodríguez, 2009, págs. 39,40)

Para la obtención del tamaño de la muestra se ocupará la siguiente fórmula estadística, para poblaciones finitas.

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2(N - 1) + Z^2(p * q)}$$

En donde:

- N= Es el tamaño de la población
- Z²= Valor de Z crítico al cuadrado, correspondiente a un valor, dado el nivel de Confianza, el mismo que es de 1,96 para un NC del 95%
- n= Es el tamaño de la muestra a calcularse
- p= Es la probabilidad de ocurrencia de un evento (50%)
- q = Es la probabilidad de no ocurrencia de un evento (50%)
- e²= Grado de error al cuadrado (Error del 7%)

Por tratarse de una población finita, se procederá a calcular con la siguiente formula el tamaño de la muestra, así:

Tabla 7.
 Datos cálculo de la muestra

Datos para el cálculo			
Universo niños parroquia Cochapamba	N =	390	
% de certeza	Z =	95%	1.96
Grado de error	e =	7%	0.07
Probabilidad de ocurrencia de un evento (50%)	p =	0.5	
Probabilidad de no ocurrencia de un evento (50%)	q =	0.5	
Tamaño de la Muestra	n =	?	

Nota: Datos de cálculo. Elaborado: Los autores

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2(N - 1) + Z^2(p * q)}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 * 390 * 0.5 * 0.5}{0.07^2(390 - 1) + 1.96^2(0.5 * 0.5)}$$

$$n = \frac{(3,8416)(390)(0.5)(0.5)}{0.0049(389) + 3,8416(0.25)}$$

$$n = \frac{(3,8416)(390)(0.5)(0.5)}{1.9061 + 0.9604}$$

$$n = \frac{374,556}{2.8665}$$

$$n = 131$$

Del cálculo efectuado se tiene que realizar 131 encuestas a los familiares de los niños que viven en la parroquia Cochapamba del Distrito Metropolitano de Quito.

1.2.2.3 Tipo de muestreo

Como el objeto de obtener información que apoye la investigación científica del problema examinando, se acudió a la técnica del fichaje, puesto que se ha convertido en verdadero cimiento cuya finalidad es retener toda información que llega a la memoria para utilizarla en el momento adecuado.

De igual forma se acudirá al muestreo aleatorio por conglomerado, en el muestreo por conglomerados la unidad muestral es un grupo de elementos de la población que forman una unidad, a la que llamamos conglomerado.

El muestreo por conglomerados consiste en seleccionar aleatoriamente un cierto número de conglomerados (el necesario para alcanzar el tamaño muestral establecido) y en investigar después todos los elementos pertenecientes a los conglomerados elegidos.

1.2.2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Es importante destacar que las técnicas de recolección de datos, se pueden definir como: el medio a través del cual el investigador se relaciona con los participantes para obtener la información necesaria que le permita lograr los objetivos de la investigación. De modo que para recolectar la información hay que tener presente:

1. Seleccionar un instrumento de medición el cual debe ser válido y confiable para poder aceptar los resultados.

2. Aplicar dicho instrumento de medición.
3. Organizar las mediciones obtenidas, para poder analizarlos.

Dentro de las técnicas e instrumentos para la recolección de datos están:

Observación:

Es el registro visual de lo que ocurre, es una situación real, clasificando y consignando los acontecimientos pertinentes de acuerdo con algún esquema previsto y según el problema que se estudia. Al igual con las otras técnicas, previamente a la ejecución de la observación el investigador debe definir los objetivos que persigue, determinar su unidad de observación, las condiciones en que asumirá la observación y las conductas que deberán registrarse. En general, el método de observación es sumamente útil en todo tipo de investigación: descriptiva, analítica y experimental. (Ferrer, 2010).

En esta investigación se utilizará la técnica de observación para analizar a los niños entre los 3 y 36 meses que asiste a los Centros Infantiles del Buen Vivir ubicados en la Parroquia de Cochapamba en el Distrito Metropolitano de Quito. A esta población se le clasificara de la siguiente manera:

- Por tiempo de permanencia de los niños en el CIBV

Inicial: 0 a 3 meses

Media: 3 a 12 meses

Antigua: 12 meses en adelante

- Por la edad de los niños del CIBV

De 3 a 11 meses

De 11 a 24 meses

De 24 a 36 meses

La encuesta

Es la comunicación establecida entre el investigador y el sujeto estudiado a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto.

Se procederá a la entrevista en los casos requeridos de que no exista información suficiente o analizar ciertos aspectos desde diferentes perspectivas. (Ron, 2006).

Por otro lado, los datos numéricos se procesarán para tener la más clara y rápida comprensión de los hechos estudiados, y, con ellos se construirán cuadros estadísticos y gráficos de tal manera que sinteticen sus valores y se pueda a partir de ellos, extraerse enunciados de índole teórica, ya sea agrupando, relacionando y/o analizando los datos, para obtener generalizaciones empíricas, su análisis precisa un conjunto de transformaciones:

- Evaluar los datos: su calidad, cantidad y fuentes. Supone: no considerar datos no comprobados o no significativos y añadir otros más importantes; suprimir respuestas carentes de sentido o inoportunas.
- Editar los datos: exige que sean: precisos y completos; consistentes, que sean organizados, codificados en unidades de medida uniformes; ordenados, que facilite la clasificación y tabulación. Puede darse el caso que exista información que sea difícil de asignar a una categoría predeterminada, y, sin embargo, sea importante el cómo fue recogida, esto da lugar a una información difusa, este tipo de datos habrán de ser considerados como una subcategoría.

La Encuesta es un censo en pequeña escala con un propósito más específico que el censo. Las encuestas tienen por objetivo obtener información estadística definida, mientras que los censos y registros vitales de población son de mayor alcance y extensión. (Rodríguez, 2009)

Este tipo de estadísticas pocas veces otorga, en forma clara y precisa, la verdadera información que se requiere, de ahí que sea necesario realizar encuestas a esa población en estudio, para obtener los datos que se necesitan para un buen análisis.

Este tipo de encuesta abarca generalmente el universo de los individuos en cuestión. Otro tipo de Encuestas es Encuestas por Muestreo en donde se elige una parte de la población que se estima representativa de la población total. Debe tener un diseño de la muestra, necesariamente debe tener un marco de donde extraerla y ese marco lo constituye el censo de población. La encuesta (muestra o total), es una investigación estadística en que la información se obtiene de una parte representativa de las unidades de información o de todas las unidades seleccionadas que componen el universo a investigar. La información se obtiene tal como se necesita para fines estadístico-demográfico. (Rodríguez, 2009)

La entrevista

Esta técnica puede ser aplicada a todo tipo de persona, aun cuando tenga algún tipo de limitación como es el caso de analfabetos, limitación física y orgánica, niños que posean alguna dificultad que le imposibilite dar respuesta escrita. (Ferrer, 2010).

La Entrevista es un hecho comunicativo que consiste en un diálogo entablado entre dos o más personas: el entrevistador o entrevistadores que interroga y el o los que contestan. Se trata de una técnica o instrumento empleado en diversas actividades profesionales (por ejemplo en investigación, medicina, selección de personal). Una entrevista no es casual sino que es un diálogo interesado, con un acuerdo previo y unos intereses y expectativas por ambas partes. (Rodríguez, 2009)

Se aplicará esa técnica para obtener información de los coordinadores de los Centros Infantiles del Buen Vivir ubicados en la Parroquia de Cochapamba en el Distrito Metropolitano de Quito.

1.2.2.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Los datos serán organizados metodológicamente, de acuerdo a los requerimientos que se necesitan para la investigación. Para mayor información ver (Anexo1)

CAPÍTULO 2

DIAGNÓSTICO DEL PROGRAMA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL EN LA PARROQUIA DE COCHAPAMBA.

2.1 La parroquia Cochapamba

El Municipio del Distrito Metropolitano de Quito es el organismo que ejerce el gobierno del Distrito Metropolitano de Quito. Está encabezado por el Alcalde Metropolitano de Quito, quien preside el Concejo Metropolitano, designa a Administradores Zonales, Directores Metropolitanos, Gerentes de Institutos, Agencias y Empresas Metropolitanas. (Ilustre Municipio de Quito - Ilustre Municipio de Quito, 2010)

Administración Zonal Norte Eugenio Espejo.

Incluye a las parroquias:

- Concepción
- Cochapamba
- Kennedy
- El Inca
- Jipijapa
- Belisario Quevedo

- Rumipamba
- Iñaquito
- Mariscal Sucre
- Nayón
- Zábiza

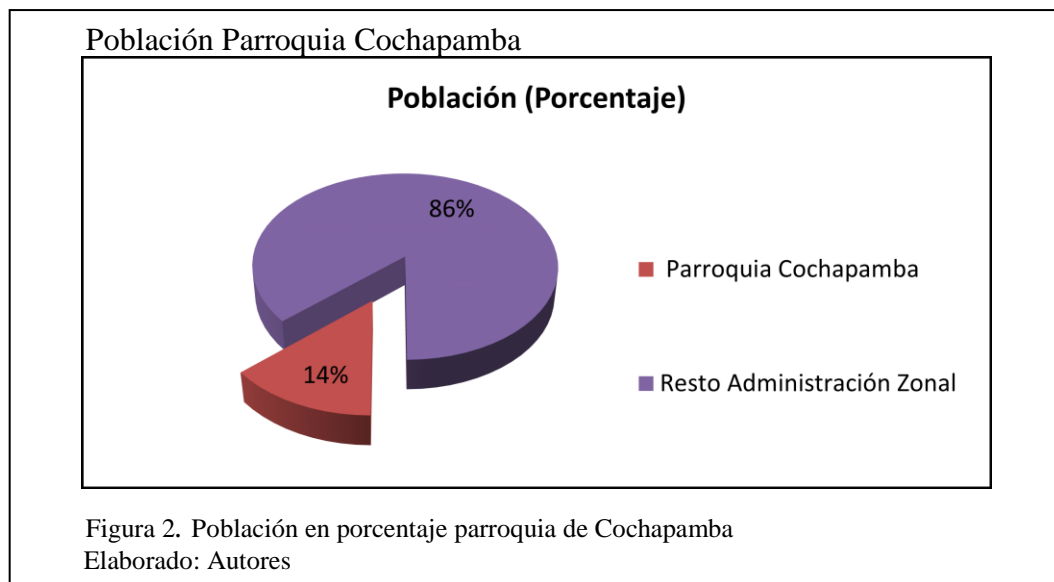
2.2 Historia

La Parroquia Cochapamba forma parte de las Parroquias urbanas de la ciudad de Quito, pertenece a la Administración Zonal Eugenio Espejo que tiene una población de 479.921 habitantes de la cual el 14% es decir 57,679 habitantes pertenecen a la parroquia Cochapamba distribuida por edad de la siguiente forma:

Tabla 8.
Población Parroquia Cochapamba

Total de Habitantes de AZ Eugenio Espejo			479,921.00	100%
Población por edades	Habitantes de Cochapamba	%	Habitantes Resto AZ Eugenio Espejo	%
Menor de 1 año	970.00	1.68%	5,818.00	1.38%
De 1 a 5 años	5,770.00	10.00%	31,770.00	7.52%
De 6 a 12 años	8,087.00	14.02%	45,293.00	10.73%
De 13 a 20 años	8,677.00	15.04%	54,770.00	12.97%
De 20 a 40 años	20,107.00	34.86%	143,755.00	34.05%
De 40 a 65 años	11,661.00	20.22%	106,036.00	25.11%
Más de 65	2,407.00	4.17%	34,800.00	8.24%
Total Habitantes	57,679.00		422,242.00	
%	14%		86%	

Nota: Ilustre Municipio de Quito, "Administración Zonal", Quito, 2014. Elaborado: Autores



2.3 Aspectos económicos

La Población Económicamente Activa: la constituyen todas aquellas personas de 10 años y más que pueden clasificarse como personas ocupadas o como personas desocupadas. En la Administración Zonal Eugenio Espejo existen 252,493 habitantes económicamente activos de los cuales tenemos un total de 29,013 personas de la parroquia Cochapamba activos que puede contribuir o están disponibles para la producción de bienes y/o servicios en la parroquia y en la zona. (Ilustre Municipio de Quito - Ilustre Municipio de Quito, 2010).

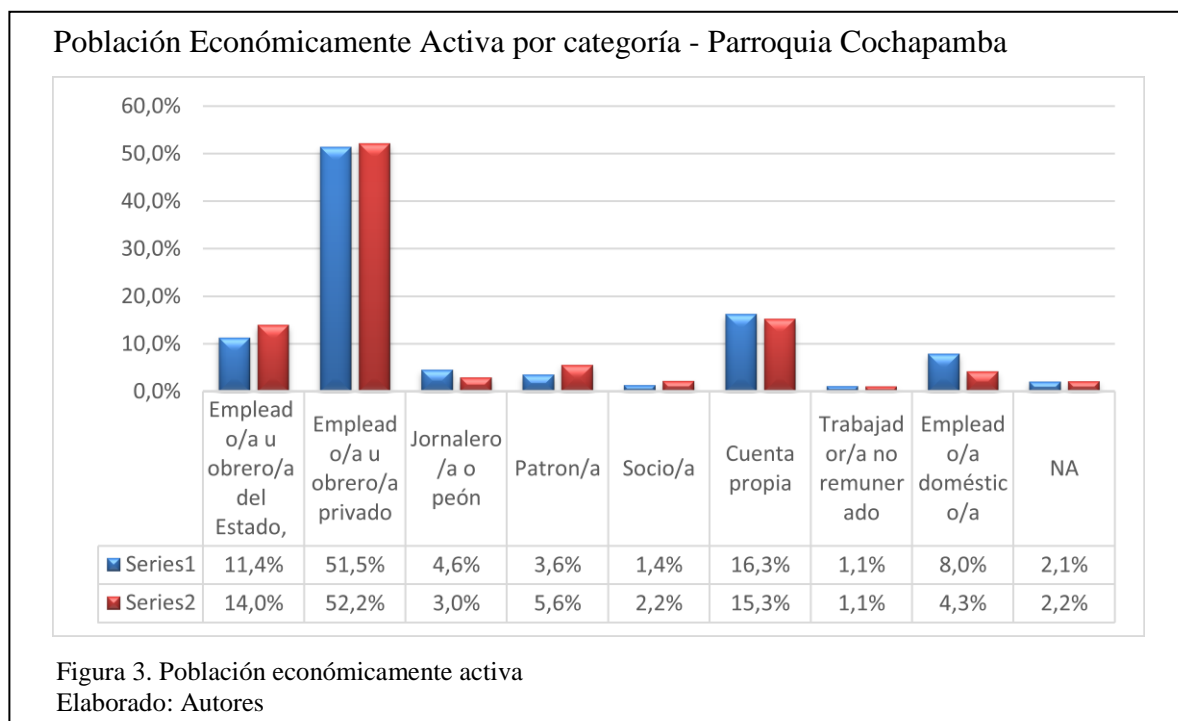
De acuerdo al censo realizado se puede clasificar a los habitantes de la parroquia Cochapamba y de la AZ Eugenio Espejo de acuerdo a la ocupación de la siguiente forma:

Tabla 9.
Población Económicamente Activa PEA

	Habitantes de Cochapamba	%	Habitantes Resto AZ Eugenio Espejo	%
Población Económicamente activa PAE	29,013	11%	223,480	89%
Total de PAE de AZ Eugenio Espejo			252,493.00	100%
Habitantes Ocupados por Categoría				

Empleado/a u obrero/a del Estado,	3,297	11.4%	31,348	14.0%
Empleado/a u obrero/a privado	14,938	51.5%	116,737	52.2%
Jornalero/a o peón	1,341	4.6%	6,653	3.0%
Patrón/a	1,042	3.6%	12,586	5.6%
Socio/a	400	1.4%	4,988	2.2%
Cuenta propia	4,741	16.3%	34,267	15.3%
Trabajador/a no remunerado	326	1.1%	2,506	1.1%
Empleado/a doméstico/a	2,311	8.0%	9,501	4.3%
NA	616	2.1%	4,895	2.2%

Nota: Ilustre Municipio de Quito, “Administración Zonal”, Quito, 2014. Elaborado: Autores



Población Ocupada Afiliada y/o que Aporta al IESS - Seguro General: Del 100% de la población afilia o que aporta al IESS; el 45,2% de la población ocupada está aportando al IESS (seguro general), un 47,6% no aporta al seguro del IESS, mientras que un 1,3% se ignora su condición de aportes, y el porcentaje restante se refiere al seguro campesino, ISSFA, ISSPOL, seguro voluntario o jubilados. (Ilustre Municipio de Quito - Ilustre Municipio de Quito, 2010)

Tabla 10.
Población cesante

		Habitantes de Cochapamba	%	Habitantes Resto AZ Eugenio Espejo	%
Población económicamente activa PAE		29013		223480	
Población Cesante	Ocupados	27581	95.1%	213579	95.6%
	Desocupados	1432	4.9%	9901	4.4%

Nota: Ilustre Municipio de Quito, "Administración Zonal", Quito, 2014. Elaborado: Autores

Tabla 11.
Población ocupada afiliada o aporta al IESS

Población Ocupada Afiliada y/o que Aporta al IESS - Seguro General	Habitantes de Cochapamba	%	Habitantes Resto AZ Eugenio Espejo	%
Seguro ISSFA	181.00	0.7%	1,972.00	0.9%
Seguro ISSPOL	238.00	0.9%	1,136.00	0.5%
IESS Seguro general	12,528.00	45.4%	113,746.00	53.3%
IESS Seguro voluntario	629.00	2.3%	5,341.00	2.5%
IESS Seguro campesino	48.00	0.2%	1,172.00	0.5%
Es jubilado del IESS/ISSFA/ISSPOL	247.00	0.9%	4,254.00	2.0%
No aporta	12,793.00	46.4%	83,940.00	39.3%
Se ignora	211.00	0.8%	1,847.00	0.9%
Total	26,875.00	97.4%	213,408.00	99.9%

Nota: Ilustre Municipio de Quito, "Administración Zonal", Quito, 2014. Elaborado: Autores

Población Ocupada Afiliada y/o que Aporta al IESS - Seguro General – Parroquia Cochapamba

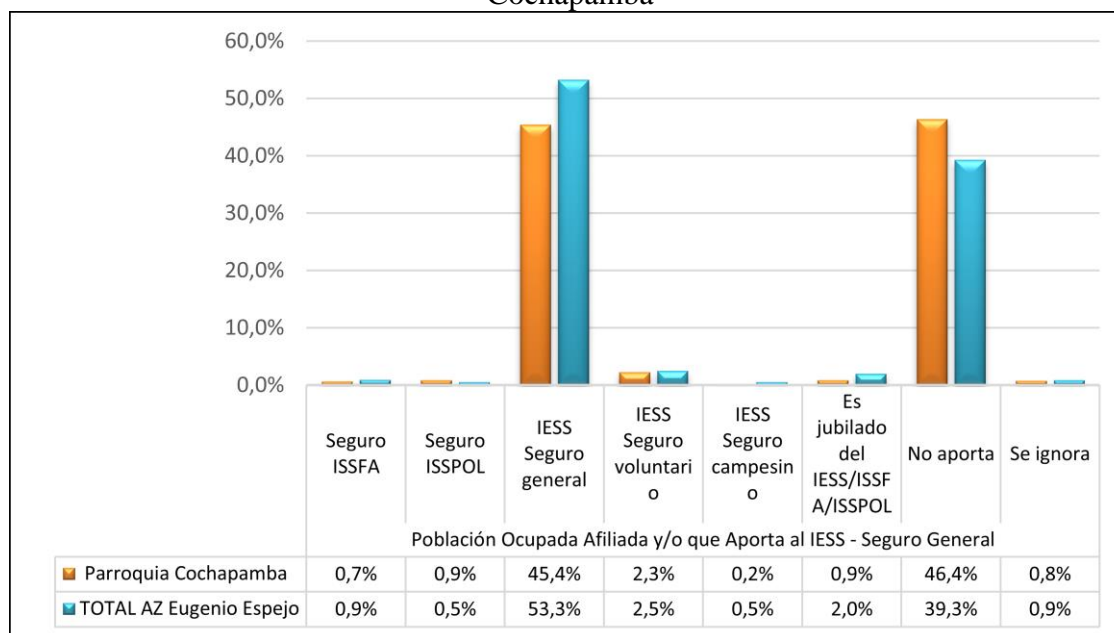
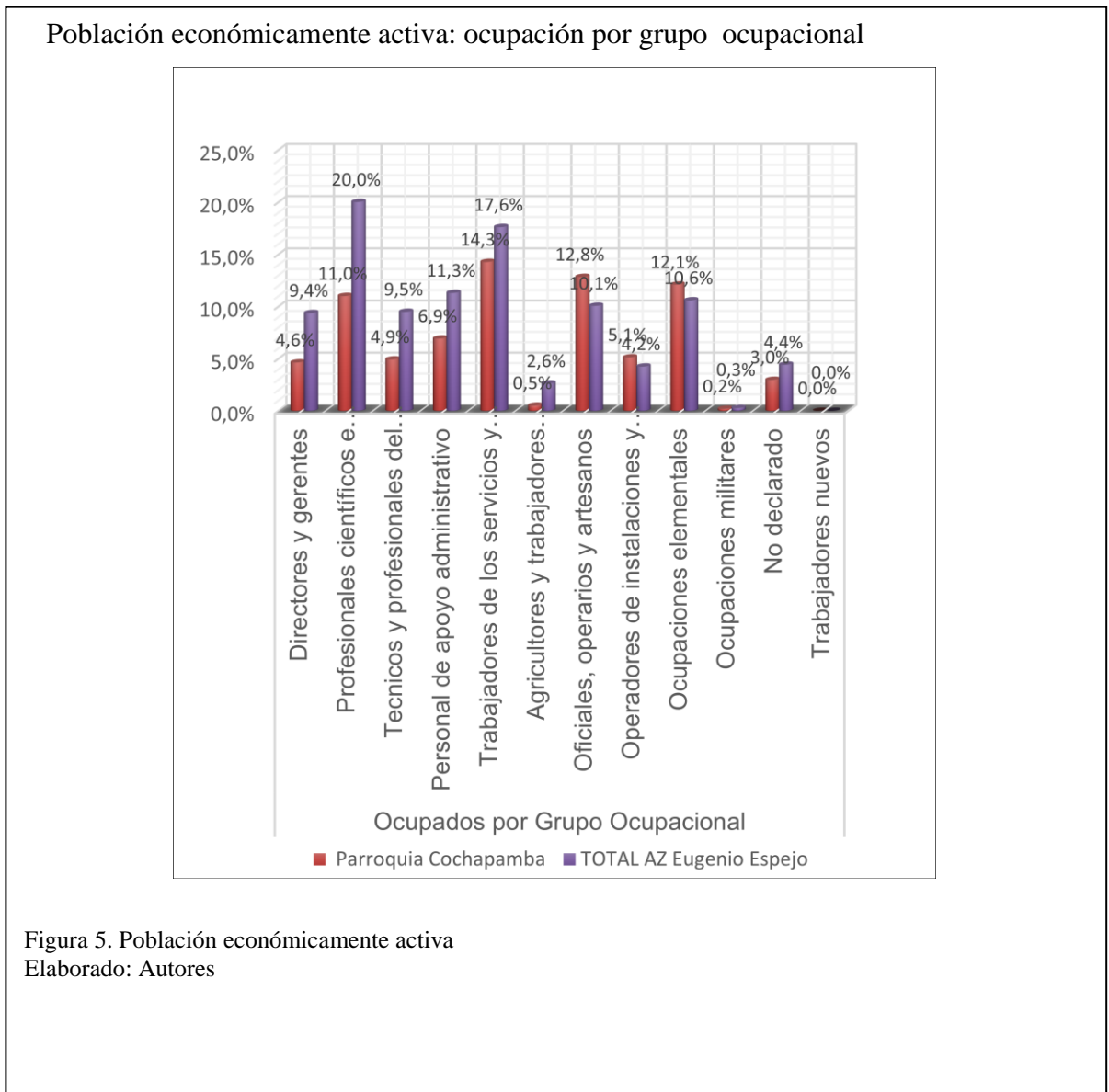


Figura 4. Población que aporta al IESS
Elaborado: Autor

Población Económicamente Activa: Ocupación por Grupo: El 14.39 % de los ocupados son trabajadores de los servicios y vendedores, un 15% oficiales operarios artesanos, y

12.18% se dedica a ocupaciones elementales. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010)



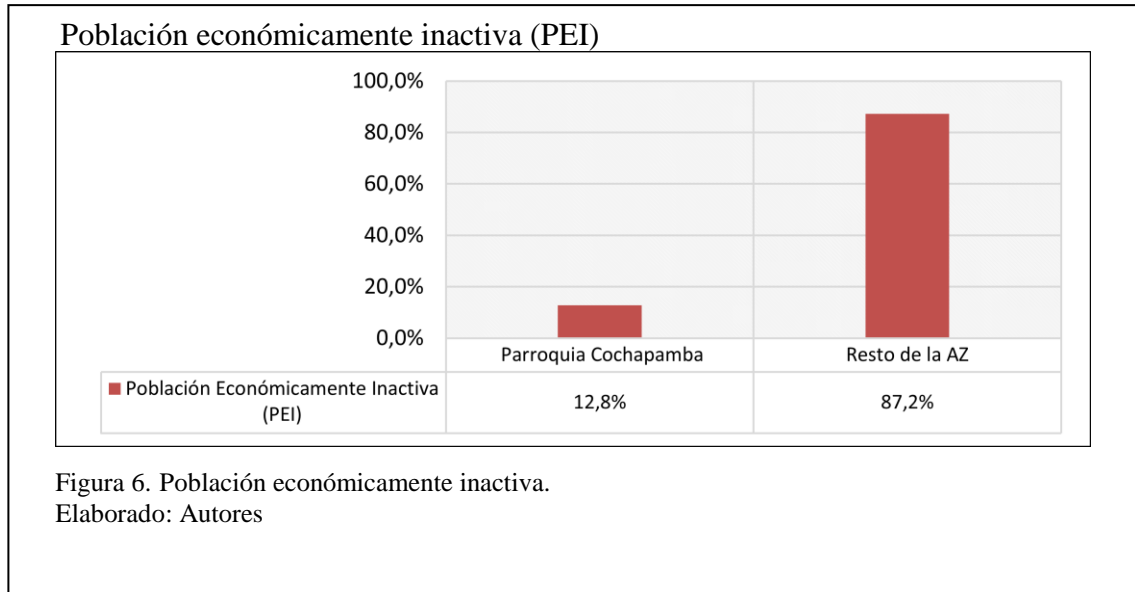
Población Económicamente Inactiva (PEI): Personas en edad de trabajar (10 años y más) que en la semana de referencia presentan las siguientes características: (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010)

- Es rentista
- Jubilado o pensionista
- Estudiante
- Realiza quehaceres en el hogar
- Le impide su discapacidad
- otro.

Tabla 12.
Población Económicamente Inactiva (PEI), Parroquia Cochapamba

INDICADOR	Parroquia Cochapamba	Resto de la AZ
Población Económicamente Inactiva (PEI)	17.246	135.180
	12,8%	87,2%

Nota: Ilustre Municipio de Quito, “Administración Zonal”, Quito, 2014
Elaborado: Autores



2.4 Aspectos políticos

En este estudio se entiende que el rol que juega el territorio en el proceso de desarrollo es esencial y, por tanto, se deben considerar las variables que determinan su funcionamiento, así como las interrelaciones que a su interior se producen entre los diferentes agentes económicos y sociales, tanto como las restricciones que se verifican para reforzar la participación de los ámbitos locales. (Ilustre Municipio de Quito - Ilustre Municipio de Quito, 2010)

De esta manera se enmarca dentro de la conceptualización denominada de Desarrollo Territorial Endógeno (DETE) que, entre otros, resulta del fracaso de la concepción de desarrollo tradicional, centralista, que tiende a focalizar los esfuerzos en la definición de políticas públicas globales para los países en desarrollo y, por otro lado, al tomar nota de las experiencias exitosas que se han verificado en la realidad, en especial, a partir del desarrollo industrial ocurrido en localidades de menor desarrollo en zonas del sur de Europa. (Ilustre Municipio de Quito - Ilustre Municipio de Quito, 2010)

En el marco anterior, y solo con la pretensión de abrir una discusión que contribuya a mejorar el enfrentamiento de los múltiples problemas de la planificación territorial, se rescatarán algunos elementos de la mencionada concepción para por lo menos avanzar en la incorporación del ámbito económico y productivo. (Ilustre Municipio de Quito - Ilustre Municipio de Quito, 2010)

En particular, dichas políticas consideran las dinámicas diferenciales que se observan y, por tanto, no son susceptibles de la aplicación de un “paquete de medidas” único. Todo lo contrario, lo que correspondería es entender tal diversidad y, en consecuencia, poner en práctica políticas confeccionadas de acuerdo a tales heterogeneidades. (Ilustre Municipio de Quito - Ilustre Municipio de Quito, 2010)

Se entiende por territorio no solo un ámbito geográfico sino que también el conjunto de relaciones económicas y sociales que se generan a partir de la interacción de los actores

e instituciones y que, a partir de sus experiencias, tradiciones y normas comunes contribuyen a viabilizar el proceso de desarrollo. (Ilustre Municipio de Quito - Ilustre Municipio de Quito, 2010)

De la misma manera, el proceso de desarrollo económico de un territorio no refiere solamente a la acumulación de capital, sino que también a considerar la capacidad empresarial existente, sus formas de organización, su interacción con el entorno (social, empresarial e institucional), así como también a la incorporación y difusión de innovaciones y a la creación de mercados. La existencia de estas variables y las interacciones que resultan parecen ser esenciales para avanzar en el desarrollo competitivo del sistema productivo local. (Ilustre Municipio de Quito - Ilustre Municipio de Quito, 2010)

El Municipio del Distrito Metropolitano de Quito es el organismo que ejerce el gobierno del Distrito Metropolitano de Quito. Está encabezado por el Alcalde Metropolitano de Quito, quien preside el Concejo Metropolitano, escoge a Administradores Zonales, Directores Metropolitanos, Gerentes de Institutos, Agencias y Empresas Metropolitanas. (Ilustre Municipio de Quito - Ilustre Municipio de Quito, 2010)

Administraciones Zonales

El Distrito Metropolitano de Quito, está dividido en 8 Administraciones Zonales cuyas funciones son el descentralizar los organismos institucionales, así como también mejorar el sistema de gestión participativa. Cada una es dirigida por un administrador zonal designado por el alcalde el cual es responsable de ejecutar las competencias de la urbe en su sector. El concepto de Zona Metropolitana se creó con la Ley de Régimen del Distrito Metropolitano y las administraciones zonales se crean por Ordenanzas. (Ilustre Municipio de Quito - Ilustre Municipio de Quito, 2010)

Administración Zonal La Delicia

Incluye a las parroquias:

- Nanegal
- Nanegalito
- Pacto
- Gualea
- Calacalí
- San Antonio
- Pomasqui
- Nono
- El Condado
- Comite del Pueblo
- Carcelén
- Ponceano
- Cotocollao

Administración Zonal Calderón

Las 8 Administraciones Zonales de Quito DM

Incluye a las parroquias:

- Calderón
- Llano Chico

Administración Zonal Norte Eugenio Espejo

Incluye a las parroquias:

- Concepción
- Cochapamba

- Kennedy
- El Inca
- Jipijapa
- Belisario Quevedo
- Rumipamba
- Ñaquito
- Mariscal Sucre
- Nayón
- Zámbara

Administración Especial Turística La Mariscal

Esta administración es una subdivisión de la Administración Zonal Eugenio Espejo que ejerce una autoridad especial en el Barrio turístico La Mariscal de la Parroquia Mariscal Sucre. (Ilustre Municipio de Quito - Ilustre Municipio de Quito, 2010)

Administración Zonal Centro Manuela Sáenz

Incluye a las parroquias:

- Centro Histórico
- San Juan
- Itchimbía
- La Libertad

Administración Zonal Sur Eloy Alfaro

Incluye a las parroquias:

- Puengasí
- Chimbacalle
- La Magdalena

- Chilibulo
- San Bartolo
- La Mena
- La Ferroviaria
- Solanda
- Lloa

Administración Zonal Quitumbe

Incluye a las parroquias:

- La Ecuatoriana
- Chillogallo
- Quitumbe
- Guamaní
- Turubamba

Administración Zonal Tumbaco

Incluye a las parroquias:

- Cumbayá
- Tumbaco
- Puembo
- Pifo
- Checa
- Tababela
- Yaruquí
- El Quinche
- Guayllabamba

Administración Zonal Los Chillos

Incluye a las parroquias:

- Conocoto
- Guangopolo
- Alangasí
- La Merced
- Píntag
- Amaguaña

2.5 Aspecto social

Proporción de Mujeres

Porcentaje de mujeres con respecto al total de la población. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010)

Tabla 13.

Proporción de mujeres vs. población parroquia Cochapamba

INDICADOR	Parroquia Cochapamba	TOTAL AZ Eugenio Espejo
Proporción de Mujeres	51,0%	52,3%

Nota: Ilustre Municipio de Quito, "Administración Zonal", Quito, 2014
Elaborado: Autores

Razón niños - mujeres

Expresa el total de niños menores de cinco años por 100 mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años) en el año 2010. . (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010)

Tabla 14.
Razón niños - mujeres

INDICADOR	Parroquia Cochapamba	TOTAL AZ Eugenio Espejo
Razón Niños - Mujeres	33,52%	26,02%

Nota: Ilustre Municipio de Quito, "Administración Zonal", Quito, 2014
Elaborado: Autores

Mujeres adolescentes con hijos en el año censal: 2010

Total de mujeres adolescentes, de 12 a 19 años, quienes tuvieron su último hijo nacido vivo entre noviembre 2009 a noviembre 2010. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010)

Tabla 15.
Mujeres adolescentes con hijos en el año censal: 2010

INDICADOR	Parroquia Cochapamba	TOTAL AZ Eugenio Espejo
Mujeres Adolescentes con Hijos en el Año Censal: 2010	3,77%	2,79%

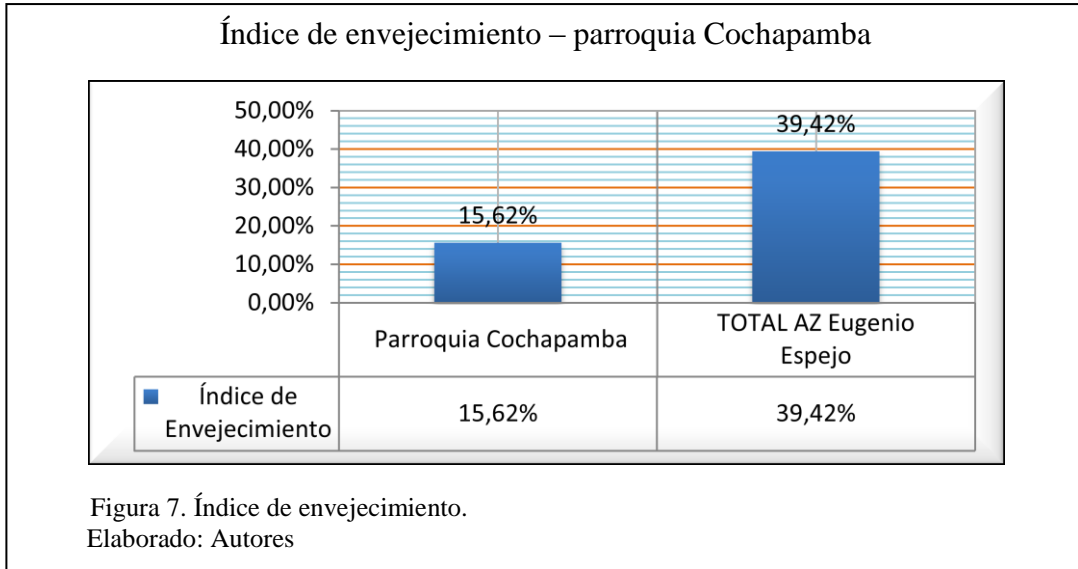
Nota: Ilustre Municipio de Quito, "Administración Zonal", Quito, 2014
Elaboración: Autores

Índice de envejecimiento: Mide la cantidad de adultos mayores por cada 100 niños y jóvenes. Su cálculo corresponde a la razón entre personas de 65 años y más con respecto a las personas menores de 15 años. . (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010)

Tabla 16.
Índice de envejecimiento - parroquia Cochapamba

INDICADOR	Parroquia Cochapamba	TOTAL AZ Eugenio Espejo
Índice de Envejecimiento	15,62%	39,42%

Nota: Ilustre Municipio de Quito, "Administración Zonal", Quito, 2014
Elaborado: Autores



Índice de renovación: Este índice calcula el número de personas de 0 a 14 años por cada 100 personas mayores de 65 años y más. . (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010)

Tabla 17.
Índice de renovación - Población parroquia Cochapamba

INDICADOR	Parroquia Cochapamba	TOTAL AZ Eugenio Espejo
Índice de Renovación	640,11%	253,67%

Nota: Ilustre Municipio de Quito, “Administración Zonal”, Quito, 2014
Elaborado: Autores

Índice de renovación - población parroquia Cochapamba

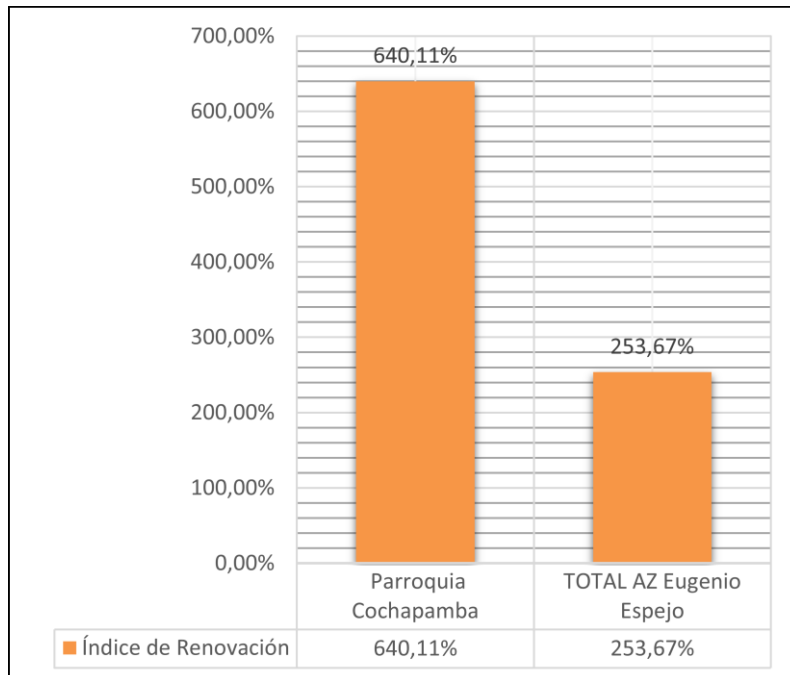


Figura 8. Índice de renovación.
Elaborado: Autores

Tasa Bruta de Asistencia Escolar: Porcentaje de población que asiste a cualquier establecimiento de enseñanza regular independientemente de su nivel respecto a la población de cinco años y más. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010)

Tasa bruta de asistencia escolar - Población parroquia Cochapamba

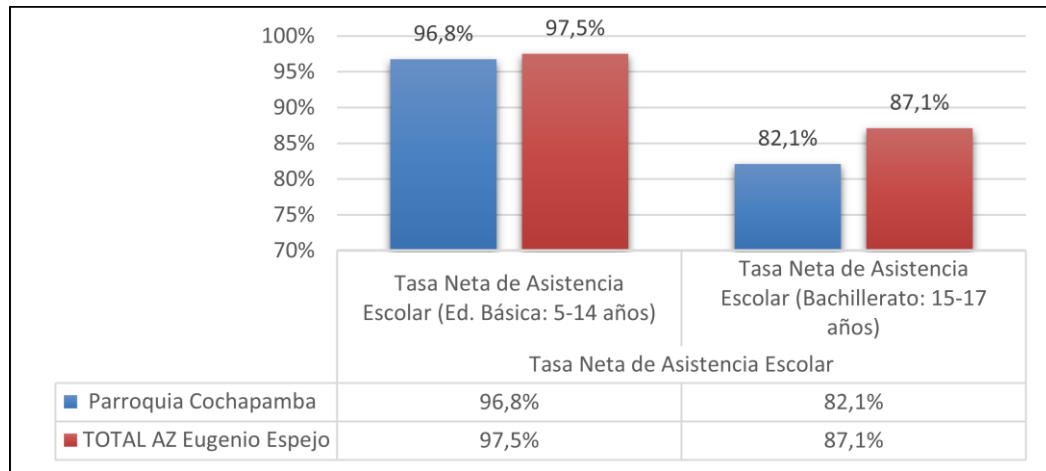


Figura 9. Asistencia escolar.
Elaborado: Autores

Tasa Neta de Asistencia Escolar: Número de personas de una determinada edad que asisten a cualquier establecimiento de enseñanza regular independientemente de su nivel, expresado como porcentaje del total de personas en el respectivo grupo de edad. . (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010)

Tasa neta de asistencia escolar – Población parroquia Cochapamba

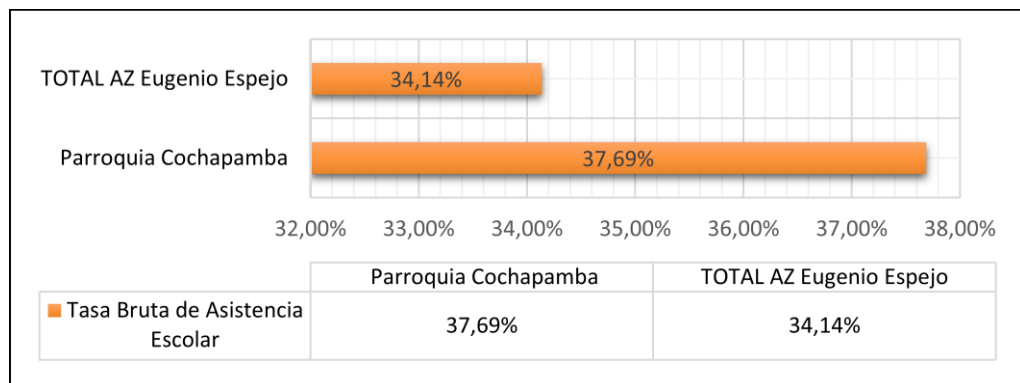


Figura 10. Asistencia escolar.
Elaborado: Autores

Tasa de Alfabetismo de los jóvenes: Porcentaje de población alfabetizada de 15 a 24 años, respecto al número total de personas de 15 a 24 años. . (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010)

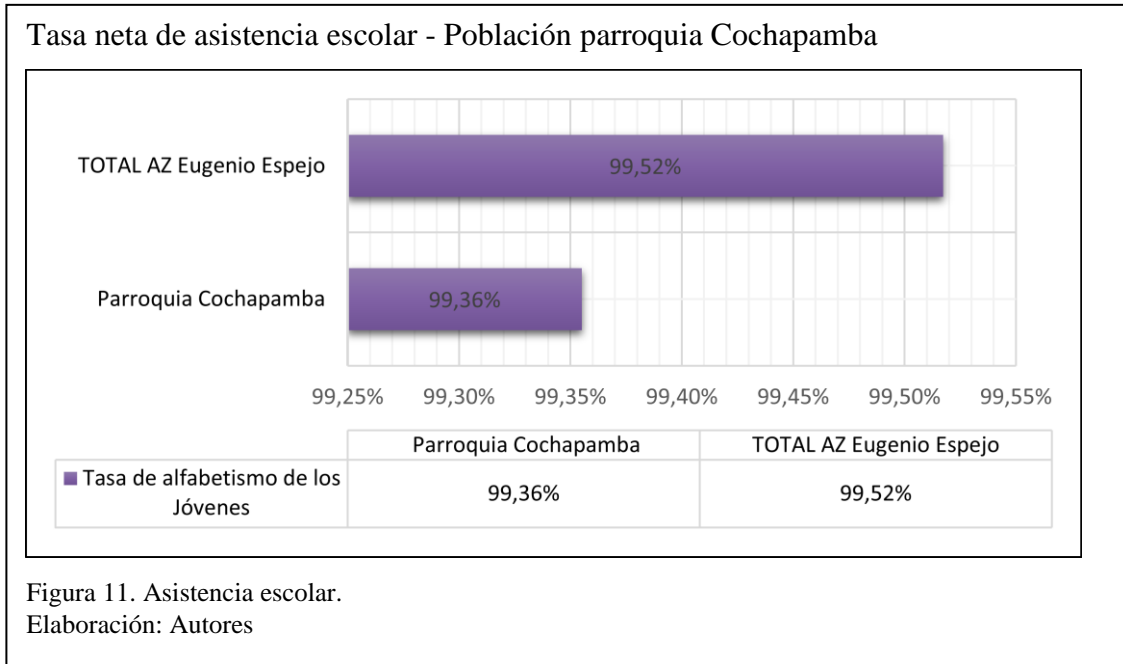


Figura 11. Asistencia escolar.
Elaboración: Autores

Luego, la caracterización de la Administración Zonal Eugenio Espejo y la Parroquia de Cochapamba deberían apuntar al reforzamiento de cada uno de los componentes mencionados para avanzar en propuestas de desarrollo territorial que superen el paradigma centralista vigente. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010)

CAPÍTULO 3

ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.1 Justificación de la evaluación.

El Ministerio de Inclusión Económica y Social a través del Programa de Desarrollo Infantil Integral que desde su inicio en el año 1980 con el Ministerio de Bienestar Social, ha querido desarrollar destrezas en niñas y niños menores a 3 años, es por esto que se ha visto la necesidad de evaluar el impacto social que ha generado el programa dentro del sector económicamente más vulnerable del País, realizando un estudio en los centros infantiles de la Parroquia Cochapamba, para analizar los beneficios y aportes que este programa ha tenido en la comunidad.

Según información obtenida del estudio de SENPLADES, la población en situación de pobreza de niñas y niños menores de 3 años es de 608.265 la cual debe ser atendida por el MIES en su totalidad hasta el año 2017, considerando que en el año 2013 el MIES atendió a 314.336 niñas y niños existiendo un incremento del 12% en el año 2014 con una cobertura de atención de 351.000 niñas y niños a nivel nacional.

De acuerdo a información obtenida por el MIES hasta el año 2014 se establecieron 64 CIBV de atención directa, con una cobertura de 4.711 niños y niñas atendidos y 2.290 CIBV a través de convenios, con una cobertura de 101 211 niños y niñas atendidos.

3.2 Objetivos de la evaluación

- Evaluar el Programa de Desarrollo Infantil Integral para determinar el impacto social que el MIES quiere lograr en sectores económicamente más vulnerables del país, mediante la planificación y prestación de servicios a través de los Centros Infantiles del Buen Vivir – CIBV.

- Enfocar la evaluación del impacto social del Programa de Desarrollo Infantil Integral del MIES, en la parroquia de Cochapamba para identificar el cumplimiento e incumplimiento del beneficio social que el programa desempeña dentro de la Parroquia.
- Determinar los factores que influyen en las familias del sector económicamente más vulnerable del país para que utilicen los servicios que brinda el MIES a través del Programa de Desarrollo Infantil Integral.
- Analizar cuál es el porcentaje de conocimiento que las familias tienen sobre los servicios que brinda el Programa de Desarrollo Infantil Integral con los Centros Infantiles del Buen Vivir – CIBV.
- Conocer la evolución que tienen las niñas y niños en base al cuidado, enseñanzas y alimentación que reciben en los centros infantiles de la parroquia de Cochapamba.

3.3 Análisis de evaluación del programa DII

Mediante la evaluación al Programa de Desarrollo Infantil Integral del MIES en la Parroquia de Cochapamba a través de la encuesta que se realizó, se ha podido determinar que el programa cumple con casi todos los requerimientos que las familias solicitan y/o buscan para el mejor desarrollo de capacidades de las niñas y niños en edades iniciales que asisten a estos centros infantiles ya que en la mayoría de las preguntas realizadas se obtuvo respuestas de calificación positiva hacia el programa, de igual forma se pudo evidenciar al realizar la entrevista a las coordinadoras de CIBV las cuales manifiestan de la aceptación de los familiares.

Se habla de casi todos los requerimientos debido a que, al momento de analizar las encuestas realizadas a la muestra de nuestra población a ser evaluada de los 131 familiares de las niñas y niños que asisten a estos centros infantiles de la parroquia de

Cochapamba, se pudo determinar la falta de profesionales en temas de atención a niñas y niños con capacidades especiales y un profesional en temas de psicología ya que esto se determinó al realizar la respectiva entrevista a las coordinadoras de los CIBV de la parroquia Cochapamba.

Se debe usar modelos que permitan la flexibilidad necesaria para adaptarse a las necesidades particulares de los individuos o grupos étnicos específicos atendidos en los centros infantiles: este aspecto ha sido central en el diseño de los Centros Infantiles - CIBV, ya que se considera necesario contar con orientaciones técnicas claras para la evaluación, para esto se propone la realización de diagnósticos y planes de intervención específicos a las necesidades de cada niño y su familia.

Con el propósito de mejorar la calidad de los servicios de atención infantil, la Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral se encuentra implementando la estrategia de mejoramiento del talento humano, a través de programas de profesionalización y formación continua dirigidos a todo el personal responsable de la operación de las modalidades de atención infantil.

Se busca fortalecer sus competencias técnicas y sus mecanismos de trabajo en territorio con otros actores institucionales, articulando las políticas públicas desde la garantía de los derechos y servicios en las áreas de salud, higiene y nutrición, educación, protección infantil, participación familiar y comunitaria.

El MIES busca estructurar una propuesta que se consolida al personal de atención directa de los centros infantiles (educadores y coordinadores), en este aspecto, se ha incorporado la capacitación periódica del personal en temáticas relevantes para el programa, temas como evaluación de aprendizaje, estimulación temprana, expresión oral y escrita, desarrollo del pensamiento, primeros auxilios, desarrollo sensorial, entre otros, mismos que han facilitado y estimulado el desarrollo de espacios de autocuidado para las niñas y niños.

La política pública de desarrollo infantil determina el cumplimiento de una norma técnica, articulada a una serie de protocolos y herramientas que permiten la implementación y funcionamiento de servicios de calidad para los niños y niñas menores de tres años.

3.4 Modelo operativo de la evaluación

Centros Infantiles del Buen Vivir - CIBV

Son espacios físicos comunitarios, en los que se atiende a niños/as de 0 a 36 meses de edad, lo centros priorizan la atención a grupos vulnerables en condición de pobreza y extrema pobreza, hijas e hijos de madres adolescentes que no cuentan con un adulto que se encargue de su cuidado y requieran de tiempo para sus estudios.

En estos espacios se brinda atención durante 5 días a la semana en una jornada de 6 a 8 horas diarias con la supervisión de una coordinadora de desarrollo infantil y promotoras comunitarias. En este servicio se contempla los componentes: salud, nutrición, educación, recreación, apoyo familiar y cuidado diario.

La modalidad de atención de los Centros Infantiles del Buen Vivir – CIBV es la que más se acerca a la forma tradicional de atención infantil, tipo guarderías, inclusive en la mayoría de los casos se oferta como una estrategia que permite a las mujeres integrarse al mercado laboral, formal e informal.

Es por esta razón que el objetivo de hacer a esta modalidad un espacio participativo resulta bastante frágil ya que en la práctica las familias están ocupadas en sus labores y trabajos que les permiten subsistir.

Componente de participación

Al analizar a este modelo desde una visión de gobernanza y políticas sociales, es necesario que se preste mucha atención a la visión que se le otorga, dentro del modelo, a la participación de los actores en los procesos de gestión de los proyectos, para lo cual se iniciara diferenciando los tipos de participación que se definieron dentro del modelo, tales como, el involucramiento de madres y padres en actividades específicas de cada una de las modalidades, conformación de comités de gestión para el fortalecimiento de la atención y la intervención de diferentes organizaciones y gobiernos seccionales en el servicio.

Participación en la atención infantil

A pesar de la importancia que se da tanto a padres como madres para que se involucren en las actividades dirigidas en cada una de las modalidades, con sus claras diferencias, los niveles son bastante marcados entre hombre y mujer, definitivamente por más relación de equidad que se le quiera otorgar a este rol, éste sigue siendo mayoritariamente de la madre.

A pesar de lo dicho, el involucramiento de la familia en la atención pasó a significar una de las mayores propuestas para el mejoramiento del conocimiento sobre las necesidades básicas de niñas y niños en sus proceso de crianza, procurando elevar las capacidades familiares a través de una serie incesante de información y acciones de formación, articuladas y dirigidas por el equipo del proyecto, a través de la interacción con las familias desde diferentes estrategias.

La innovación de este servicio que busca el desarrollo infantil fuera de un centro y dentro del hogar de la familia en dos de sus tres modalidades, establece la importancia de la participación por parte de la familia o al menos del adulto que se encuentra a cargo de la crianza de los niños y niñas.

Esto se dará con el compromiso de la comunidad en mantenimiento de la infraestructura con jornadas de trabajo y mingas para realizar obras de mejoramiento a la infraestructura.

Comités de gestión

Este espacio fue pensado con el objetivo de fortalecer el servicio que se está prestando en el sector, y que desde una perspectiva de integralidad debe involucrar a cada uno de los actores presentes en la localidad, la capacidad organizativa que se alcanzara en cada una de los sectores, barrios, recintos y otros espacios donde se llevan adelante estos servicios, estuvo muy relacionada a la dinámica bajo la cual se venía desarrollando cada una de las localidades. Las actividades destinadas a este comité fueron las de apoyar a la atención de los niños y niñas a través de obras de mejoramiento de la infraestructura, vigilancia del cumplimiento del acuerdo por parte del MIES, mejorar la participación de adultos y adolescentes en las actividades de capacitación en temas relacionados con el servicio, velar por el cumplimiento de los derechos de niños y niñas.

Nuevos actores en el servicio

Quizá esta sea una de las principales características del modelo para quienes puedan ser partícipes en el diseño de mejora del servicio, esto quiere decir que a través de la participación de nuevos prestadores de servicios diferentes al Estado, quien hasta ese momento había tenido la exclusiva responsabilidad del manejo del programa de atención a los niños.

Es decir se presentará una propuesta a un organismo de Cooperación Internacional, logrando democratizar las iniciativas de la sociedad civil y de gobiernos seccionales, quienes por primera vez podían participar por la asignación de contratos para la atención de niños y niñas de 0 a 3 años.

Dicha cooperación internacional se refiere a través Secretaria Técnica de Cooperación Internacional - SETECI la cual realiza aportes con fines Sociales la cual exige mínimo un 20% de contrapartida nacional para la ejecución de proyectos.

Calidad del servicio

La niñez es una etapa crucial para el aprendizaje, la salud y la nutrición futura de cada niño. Los beneficios económicos de los programas de desarrollo infantil de calidad son hasta 19 veces mayores a sus costos. Esto significa más educación, mejor empleo y mejor estado de salud para los niños que asisten a ellos.

Es por esto que el gobierno a través de este programa entrega un acceso gratuito a los centros infantiles para las niñas y niños del sector económicamente más vulnerable del país, para que los mismos puedan generar destrezas y habilidades desde temprana edad, mediante una estimulación temprana, en lugares completamente especializados y que cuenten con los instrumentos necesarios y profesionales capacitados para lograr cumplir con los objetivos de este programa.

3.4.1 Modelo propuesto

Los Centros Infantiles del Buen Vivir - CIBV conforman un proyecto de estimulación temprana para niñas y niños en la parroquia Cochapamba, mediante el cual se realizan varias actividades en base a lo establecido en la política pública, para de esta manera cuidar la salud, alimentación e higiene de los niños que asisten a los centros infantiles.

Es importante tomar en cuenta que el cuidado de las niñas y los niños no solo debe quedar dentro de las 8 horas que son atendidos en los centros infantiles, sino que debe existir un compromiso de los familiares que están a cargo del cuidado de los mismos fuera de horarios de atención de los centros, adicionalmente es importante considerar las atenciones y cuidados que reciben las madres en su etapa de gestación, ya que es muy

importante que los niños nazcan sanos y con las capacidades necesarias para que puedan ser desarrolladas en sus primeros años de vida.

3.4.1.1 Beneficiarios

Los beneficiarios de estos programas son las mujeres y sus hijos entre 0 y 36 meses de edad, perteneciendo al sector local donde se buscará priorizar la participación de mujeres y niños que presenten las siguientes condiciones de vulnerabilidad:

- Dificultades socio-económicas: Bono del Desarrollo Humano, bajos ingresos, necesidades básicas no cubiertas, etc.
- Dificultades socio-familiares: familias monoparentales por soltería, viudez o separación de los padres, conflictos conyugales, entre otros.
- Dificultades bio-médicas: discapacidad física leve-moderada, enfermedades crónicas, etc.
- Psicopatologías leves-moderadas en la madre: incluyendo déficit intelectual leve, depresión leve o moderada y stress.

3.4.1.2 Propósitos

- a) Favorecer el desarrollo integral de las futuras madres y sus hijos, a través de una intervención de carácter promocional y preventivo, en las áreas educativa, psicosocial y comunitaria.
- b) Conocer a las familias de los niños mediante el uso de visitas domiciliarias y la coordinación con organizaciones sociales.

3.4.1.3 Módulos del modelo

El Modelo CIBV tendrán dos fases o módulos: el primero dirigido a mujeres que se encuentren entre el 5° y 8° mes de embarazo, privilegiando las primogenias y/o

adolescentes; y el segundo módulo dirigido a madres y sus hijos recién hasta los tres años de vida.

3.4.1.3.1 Primer módulo:

- Los objetivos específicos del trabajo con las usuarias que se encuentran en el último trimestre de su embarazo, será:
- Se debe realizar un diagnóstico para establecer las necesidades bio psicosociales de los niños y las futuras madres que participaran en el programa.
- Es importante trabajar con los futuros padres y mujeres que estén en estado de gestación, para que conozcan temas sobre el embarazo, parto, lactancia, vínculo de la madre – hijo, padre – hija, es decir todo lo relacionado con la crianza de los hijos.
- Es muy importante que se brinde un cuidado muy especial a la futura madre y su hijo, luego se debe realizar charlas de motivación y autocuidado físico a las mujeres en sus últimos meses de embarazo.
- Se debe contribuir a suplir las necesidad detectadas en el diagnostico bio psicosocial por medio de apoyo profesional y comunitario.

De esta forma, en el primer módulo se evaluará y definirá las principales necesidades de la madre embarazada para poder desarrollar una serie de acciones de apoyo emocional, psicoeducación y trabajo de red que le permitan afrontar de la mejor manera posible la llegada de su hija o hijo.

3.4.1.3.2 Segundo módulo:

- El trabajo con mujeres y sus hijas e hijos desde el nacimiento hasta los tres años de vida, implica lo siguiente:
- Se debe brindar un cuidado especial a las madres en su etapa de post – parto, es decir durante los primeros 23 meses de vida de su hijo.
- Es necesario proporcionar conocimiento, talleres sobre el cuidado del niño recién nacido, lactancia, desarrollo infantil, estimulación temprana autocuidado postparto.
- También es importante realizar acciones de continuidad en las intervenciones psicosociales en la etapa pre-natal e inicial.
- Facilitar la generación de un Vínculo de Apego adecuado entre la madre (y/o la pareja) y su hijo.
- Fomentar la estimulación temprana del recién nacido/a por parte de su madre (y/o la pareja), a través de la interacción.
- Mantener actualizado el diagnóstico de necesidades biopsicosociales realizado en la etapa pre-natal, con los instrumentos señalados.

Luego en esta etapa se buscara consolidar los avances logrado en la primera etapa referente a la estimulación de las competencias parentales.

3.4.1.4 Metodologías utilizadas

Las principales metodologías de intervención utilizadas en los centros infantiles del Buen Vivir - CIBV corresponden a:

- Talleres psicoeducativos: En los que se enfatiza las competencias parentales sociabilización mutua entre padres y el infante.
- Talleres informativos: En los que se analizará diferentes aspectos ligados al desarrollo infantil y la maternidad.

- Visitas domiciliarias: Para conocer la situación familiar es necesario estructurar adecuadamente las visitas domiciliarias periódicas, de esta manera se conocerá las fortalezas y debilidades, para luego potenciar las competencias de las madres o cuidadores primarios en el cuidado y crianza de sus hijos e hijas.
- Coordinación con las redes institucionales: sobre todo en temas de salud física y mental, educación y trabajo; y cuidado ocasional de los infantes en espacios especialmente habilitados para ello en los CIBV.

Luego en los CIBV se constituirá con programas de capacitación cuya característica principal será el de proporcionar una metodología basada en la educación y la sociabilización entregando un modelo mixto que mezclará los servicios de los CIBV y los hogares de los niños.

También es importante destacar que las visitas a los hogares constituyen un punto fundamental para el fortalecimiento de las competencias parentales, identificando debilidades como trastornos depresivos de las madres y salud mental.

3.5 Evaluación de impactos de la propuesta

En el presente modelo se considera al Programa de Desarrollo Infantil Integral-PDII como un proceso que requiere una continuidad en el mediano y largo plazo, dentro de una normativa que inhabilita al proceso de atención a sostenerse en el tiempo. Esto obliga a que se tenga necesariamente que hacer nuevos procesos de asignación competitiva de recursos de cooperación internacional.

Evaluación y seguimiento.

Debido a que una de las principales características del modelo es la de financiar la atención de niños y niñas de 0 a 3 años en desarrollo infantil, era importante contar con un esquema claro que permita el manejo de los recursos de forma transparente y más eficiente.

A continuación se hará una breve descripción de los principales procesos y principios bajo los cuales operaron este modelo.

Gestoría Financiera:

Este equipo se encargara del control, supervisión y evaluación del manejo presupuestario, procesos que llevarán adelante cada uno de los proyectos en ejecución, asegurar que se tenga al día su contabilidad, así como la revisión de la ejecución presupuestaria de las actividades incluidas dentro del Plan Anual de Política Pública - PAPP.

Se debe proponer objetivos, ejecutarlos y evaluarlos y volver a hacerlo, es decir debe de ser cíclico. Dependiendo de cada gestor financiero los proyectos podían re planificar o re programar actividades.

El cumplimiento de la planificación y del cronograma muchas veces limitará a la organización a tener una visión amplia de programación, debido a que de manera sistemática se tendrá que cumplir con las actividades programadas.

Gestoría psicológica:

En este punto es prioritario que exista un psicólogo que se encargue de atender a las niñas y niños, además del manejo curricular es decir, de lo relacionado al número de niñas y niños que podrían ser atendidos de acuerdo a sus capacidades, esto se lo puede realizar en conjunto con un Pedagogo, el mismo que monitoreará la ejecución de los eventos de capacitación y de formación continua con equipo responsable de la atención en los CIBV.

Su rol en términos generales consistirá en facilitar el mejoramiento de las capacidades técnicas con respecto a la metodología de atención con los niños y niñas en cada una de

las modalidades, pero sobre todo se concentra en asistir en el mejoramiento de la medición del desarrollo de niñas y niños.

La flexibilidad existirá dentro del currículo operativo de educación inicial permitiendo que las acciones que se lleven adelante puedan abarcar un gran número de actividades que deberán ser ordenadas bajo un marco pedagógico, es decir lograr el desarrollo de los niños y niñas.

En este sentido la gestoría pedagógica tendrá la tarea de desarrollar conocimientos en los equipos conformados por profesionales, en su mayoría con especialización, en ciencias de la educación, ciencias sociales, capacidades diferentes entre otras quienes serían los encargados de formar y supervisar al equipo que brindará la atención a los niños y niñas, es decir, aplicar el currículo operativo a través de una serie de actividades que buscan estimular el desarrollo de los niños y niñas.

El enfoque de derechos en el desarrollo infantil, limitaciones y bondades.

Luego, con esta propuesta se estaría respondiendo a necesidades específicas de la niñez y las familias, por ejemplo con la atención de los Centros Infantiles del Buen Vivir – CIBV, se garantiza el acceso a los componentes de nutrición y educación, además, la jornada diaria le permite a la madre o a la familia vincularse al sistema formal o informal de trabajo, esta parecería ser una respuesta evidente para las necesidades de las familias que se encuentran dentro de los niveles de mayor pobreza, sobre todo constituiría una respuesta a las condiciones urbanas y en menor medida en zonas rurales.

En relación al derecho de los niños y niñas a la salud se entenderá que al tener acceso a la atención infantil tendrá mejores oportunidades de recibir el servicio de salud siempre y cuando las redes y capacidades interinstitucionales del sector público instaladas en el territorio funcionen.

3.6 Plan de acción

Como plan de acción en la presente investigación, se debe cumplir con la normativa impartida por el MIES para los CIBV, para lo cual se debe tomar a consideración los siguientes puntos:

- Para lograr el desarrollo infantil en los niños y niñas menores de 3 años se lo realiza por medio de la instrucción y el cuidado que reciben estos en los Centros Infantiles del Buen Vivir - CIBV, mediante el sistema público y privado.
- Erradicar la desnutrición y combatir la mala alimentación y mejorar la nutrición de las niñas y niños.
- Se debe controlar la profesionalización del personal necesario en dichos centros para contar con una oferta adecuada.
- Es necesario exigir la responsabilidad del sector privado en este propósito, así como la responsabilidad familiar y social.

También es necesario estructurar ciertos lineamientos dirigidos a la protección y desarrollo de los niños y niñas, estos deben estar de acorde con distintas entidades como el Ministerio de Salud Pública (para el cumplimiento del Programa Nutricional), Ministerio de Educación y Cultura (para el cumplimiento del Pensum de Estudios), Ministerio de Trabajo (cumplimiento en las necesidades de los profesionales) y Ministerio del Deporte (en temas de actividad física).

Es necesario impartir políticas dirigidas a jóvenes - adultos sobre planes de vida y desarrollo personal. También tomar las adecuadas medidas para prevenir el embarazo en adolescentes. Es importante tomar medidas para frenar el abuso del uso de drogas y alcohol.

Se debe impartir medidas para asegurar la vida de la madre dentro de los primeros 90 días de embarazo. Además orientar para tener un “Parto seguro” en alguna unidad del Ministerio de Salud Pública, ya que la mayoría de niños con algún tipo de discapacidad la obtuvieron al momento de nacer.

Inscribir en el Registro Civil al recién nacido, para obtener el certificado de nacimiento y cédulación. Ayudar a cumplir la lactancia segura del recién nacido hasta los 6 meses de edad. Orientar al padre y a la madre del recién nacido en su cuidado y desarrollo psicomotriz.

Es necesario establecer normas para la correcta nutrición asegurando la alimentación de acuerdo a la edad del niño. También es indispensable su vacunación mediante el control de un carnet de vacunas. La educación recibida será importante para fortalecer sus vínculos culturales y de familia.

Para que funcione en su totalidad los CIBV será necesaria una interacción entre el estado, la familia y la sociedad asegurando que se cumplan a cabalidad las normas técnicas impartidas.

3.6.1 Profesionalización del talento humano

- Madres: La madre juega un papel principal en la educación de sus hijos, se la debe capacitar para que desarrolle al interior de su hogar un programa de actividades con sus hijos, elevando de esta manera su autoestima.
- Comunidad: Es decir en coordinación con el sector de la parroquia Cochapamba, se debe sensibilizar en la importancia de los niños de 0 a 3 años de edad, para comprometerlos en la gestión de un proyecto de atención educativa de los niños de su sector.

- Estabilidad laboral: Se requiere un apoyo por parte del gobierno en lo que respecta a la estabilidad laboral, mejorar los sueldos y establecer acuerdos salariales, para evitar que migren los profesionales a otras áreas e incluso a otras instituciones del sector público.
- Personal capacitado en capacidades diferentes: Es muy importante tener dentro de los centros infantiles a educadoras con experiencia en atención a niños con capacidades diferentes, ya que ellos requieren de una atención más personalizada y más profesional, ya que se debe realizar actividades diferentes para lograr desarrollo de destrezas en los mismos.

3.6.2 Gestión financiera

- Elaboración del Proyecto de financiamiento.
- Presentación SETECI (Secretaría Técnica de Cooperación Internacional), para mayor detalle, favor ver (Anexo No.2).
- Elaboración del proyecto.
- Asignación de fondos.

3.6.3 Ámbito pedagógico

- Diagnostico relación niño – familia.
- Eventos de capacitación.

3.7 Beneficio / Costos

Para identificar el beneficio del impacto social de la propuesta en relación al desarrollo actual del Programa de Desarrollo Integral Infantil- PADII y en función a los objetivos planteados que se deberán alcanzar de manera eficiente, efectiva y eficaz, es importante optimizar los recursos y la inversión recibida, de manera que las autoridades del MIES verifiquen los montos de inversión realizada y los resultados obtenidos.

Para la evaluación de los costos empleados en el Programa de Desarrollo Integral Infantil - DII se debe señalar que entre los años 2008 al 2013, existió la transición en la cual se dio paso a la creación del Instituto de la Niñez y la Familia INFA como entidad de derecho público adscrito al Ministerio de Inclusión Económica y Social – MIES debido a la fusión de los ex - Programas de Desarrollo Infantil: INNFA, ORI, FODI, DAINA.

Continuando con el cambio de programas y en referencia a lo establecido en el Registro Oficial No. 838 de fecha 26 de noviembre del 2012, en el cual el Presidente de la República Eco. Rafael Correa Delgado mediante Decreto Ejecutivo No. 1356 el INFA-pasa a ser definitivamente un programa del MIES fusionado a la nueva Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral como instancia que asume la responsabilidad de guiar, sostener y articular intersectorialmente todos los hitos conductores que contribuyen al Desarrollo Infantil Integral de los niños menores de 3 años , permitiendo la creación de los CIVB como una nueva modalidad de atención para el sector económicamente más vulnerable del país.

Es por esta razón que el análisis de costo-beneficio en esta evaluación se realiza a partir del año 2012 ya que el Programa de Desarrollo Integral Infantil se encuentra completamente direccionado por el MIES en la modalidad de los Centros Infantiles del Buen Vivir - CIBV.

Por otra parte los costos se tendrán por cada niña o niño atendido en el programa, haciendo que los recursos aplicados para el mejoramiento de la calidad fueran efectivos, esta afirmación se basa en la inexistencia de indicadores de impacto que den cuenta de los logros alcanzados como resultado de la atención infantil, se debe reconocer que las escalas aplicadas para la medición de los logro mantiene un margen de error que impide que su resultados sean considerados como legítimos para una medición.

Asignación de recursos

Una de las principales características del modelo será la asignación de los recursos a través de procesos competitivos, los cuales se caracterizaron por el financiamiento de los servicios de atención a niñas y niños de 0 a 3 años a organizaciones de la sociedad civil y gobiernos seccionales.

Esta forma de asignar quizá sea una de las características más importantes para el modelo, sobre todo por la reforma que implicaba dentro de la administración pública al respecto de las transferencias, además, para muchos actores esta era la característica más importante que recalcar sobre el modelo, probablemente esto se deba a la reiterada imagen que se le otorga intencionalmente a esta característica de asignación de recurso de Cooperación Internacional, proporcionándole una imagen de transparencia en el manejo de los recursos, sobre todo para diferenciarse de las otras instituciones y sus respectivos esquemas organizativos.

3.7.1 Costos: infraestructura y operación

Es fundamental describir los costos que el MIES asigna dentro del Programa de Desarrollo Integral Infantil a los Centro Infantiles del Buen Vivir – CIBV, dentro de los cuales están incluidos los centros infantiles de la parroquia Cochapamba, los que son objeto de análisis, para identificar el manejo adecuado de los recursos podemos analizar la rentabilidad que generan estos en base a la inversión, adicional se incluirá los modelos de propuestas para dar cumplimiento a las políticas establecidas para el desarrollo del programa.

Tabla 18.

Rentabilidad Programa de Desarrollo Integral Infantil-PDII

AÑO	COSTO	BENEFICIO	C/B
2012	210.274.344	390.042.631	0,539
2013	187.744.950	411.249.749	0,457
2014	272.608.698	458.444.174	0,595
2015	287.521.708	538.567.030	0,534

Nota: MIES. "Costo-Beneficio de los CIBV". Elaborado por Autores

En la presente tabla se identifica el beneficio del Programa de Desarrollo Integral Infantil en base al costo asignado durante estos 4 años de su consolidación y control a través de MIES, por lo tanto se identifica que el retorno es elevado en el 2012, a partir del 2013 al 2014 se identifica que es rentable socialmente y cumple con los costos estimados a un inicio del proyecto, a la vez se puede decir que esta rentabilidad se podrá elevar en un futuro ya que de acuerdo a una investigación publicada el 2011 en el Quarterly Journal of Economic que indica que los niños que asistieron al kínder en los primeros años de su vida se le evaluó a los próximos 3 años escolares en comparación con otros niños que no asistieron dando como resultado el un mejor rendimiento escolar en conjunto con una buena nutrición, a este experimento se le llamo Proyecto STAR (Coeficiente de Logro Alumno-Maestro).

Beneficios sociales

Con la ayuda de este proyecto se puede indicar que al realizar la comparación entre los niños que tuvieron una adecuada educación en los primeros años pudieron desarrollar más destrezas las mismas que al momento de que estos niños vayan a la universidad tendrán mayor posibilidad de ingresar a diferencia de los otros.

De igual forma se puede indicar que todos estos niños en el futuro se encontrarán con una mayor tendencia de tener vivienda propia, ahorros y movilidad social, siendo una

fuente de mayor productividad, es decir si un niño tiene una adecuada educación y nutrición a sus primeros años el ahorro a corto plazo del estado será mayor ya que todos los niños que se desarrollen adecuadamente y sea bien nutridos , utilizarán menos el servicio de Salud y no desperdiciarán el servicio educativo que el estado brinda a cada niños, dando apertura a un mayor beneficio social y ahorro al estado.

De igual forma es fundamental conocer la rentabilidad que se ha dado en el programa por el tipo de modalidades con el que se encuentra desarrollándose como son los Centros Infantiles de Buen Vivir – CIBV que es la razón de esta evaluación y es importante señalar la modalidad Creciendo con Nuestros Hijos - CNH la cual se encuentra en desarrollo para la complementación del Programa de Desarrollo Integral Infantil permitiendo reducir costos y obteniendo mayor beneficio.

Es por esto que en la siguiente tabla se realiza un comparativo entre las modalidades CIBV vs CNH para identificar cuál generará mayor retorno y cuál obtendrá mayor rentabilidad y beneficio social.

Tabla 19.
Rentabilidad por modalidad del PDII

MODALIDAD CIBV				MODALIDAD CNH			
Años	Costo	Beneficio	C/B	Años	Costo	Beneficio	C/B
2012	159.231.870	271.518.908	0,586	2012	51.042.474	118.523.723	0,431
2013	142.171.313	278.998.488	0,510	2013	45.573.638	132.251.261	0,345
2014	167.216.980	307.890.263	0,543	2014	105.391.719	150.553.911	0,700
2015	167.552.349	363.139.586	0,461	2015	119.969.359	175.427.444	0,684

Nota: MIES. “Costo-Beneficio de los CIBV”. Elaborado por Autores

Por lo tanto se puede indicar que los CNH tienen el retorno más elevado en corto plazo en el periodo 2012 al 2015 cumpliendo con los pagos a corto plazo, en comparación a los CIBV que estos tendrán un mayor retorno al cumplir con el pago de la inversión, es decir el beneficio social en los CIBV se verá al momento de cumplir con la inversión completa en la modalidad.

Descripción de Costos de acuerdo a la capacidad de los CIBV

En la siguiente tabla se analiza el costo anual por niña o niño que representa al brindar la atención en los Centros Infantiles del Buen Vivir-CIBV de acuerdo a la capacidad de cada uno de estos.

Tabla 20.
Costos anuales en CIBV para 40 niñas o niños

Centro 40 niños y niñas: Anual para 8 horas				
	Cantidad	Unidad	Costo Unitario	Costo total por año
Costo fijo				
Coordinador/a	1	persona/mes	1.007,5	12.090,0
Promotoras de desarrollo	2	persona/mes	760,5	18.252,0
Auxiliares de servicios (cuidados y limpieza)	1	persona/mes	379,6	4.555,2
Personal alimentación	1	persona/mes	379,6	4.555,2
Material didáctico	1	Centro/año	4.429,4	4.429,4
Ropa de trabajo	3	persona/año	40,0	120,0
Servicios básicos	12	centro/mes	232,0	2.784,0
Material fungible y de aseo	1	Centro/año	800,4	800,4
Costo variable	40	niños/as		
Alimentación	260 días	niño/a/día	1,2	12.480,0
Agasajo navideño	1	niño/a	5,0	200,0
TOTAL POR AÑO				60.266
COSTO POR NIÑO/A				\$ 1,507.00

Nota: MIES. "Costo-Beneficio de los CIBV". Elaborado por Autores

En base al tabla anterior es importante recalcar que el costo para atender a 40 niños de los CIBV con una cobertura de 8 horas diarias es de usd \$ 60.266,00 por año, por lo

tanto el costo que representa el dar un servicio adecuado a cada niña o niño en el año es de usd \$ 1507.00.

Tabla 21.
Costos anuales en CIBV para 60 niñas o niños

Centro 60 niños y niñas: Anual 8 horas				
	Cantidad	Unidad	Costo Unitario	Costo total por año
Costo fijo				
Coordinador/a	1	persona/mes	1.007,5	12.090,0
Promotoras de desarrollo	3	persona/mes	760,5	27.378,0
Auxiliares de servicios (cuidados y limpieza)	1	persona/mes	379,6	4.555,2
Personal alimentación	1	persona/mes	379,6	4.555,2
Material didáctico	1	Centro/año	5.536,8	5.536,8
Ropa de trabajo	4	persona/año	40,0	160,0
Servicios básicos	12	centro/mes	232,0	2.784,0
Material fungible y de aseo	1	Centro/año	1000,6	1.000,6
Costo variable	60	niños/as		
Alimentación	260 días	niño/a/día	1,2	18.720,0
Agasajo navideño	1	niño/a	5,0	300,0
TOTAL POR AÑO				77.080,00
COSTO POR NIÑO/A				\$ 963,00

Nota: MIES. "Costo-Beneficio de los CIBV". Elaborado por Autores

En esta ocasión se observa el costo para atender a 60 niños de los CIBV con una cobertura de 8 horas diarias es de usd \$ 77.080,00 por año, dándonos un costo por cada niña o niño al año de usd \$ 963.00, con lo que se puede indicar que al incrementar la capacidad en los CIBV con una inversión de un 20% mayor, se podrá atender a más niños y niñas con un menor costo, obteniendo un mayor beneficio social.

Pero es importante indicar que el costo podrá ser inversamente proporcional a la capacidad de cada uno los centros infantiles como podemos ver en las siguientes tablas.

Tabla 22.
Costos anuales en CIBV para 80 niñas o niños

Centro 80 niños y niñas: Anual 8 horas				
	Cantidad	Unidad	Costo Unitario	Costo total por año
Costo fijo				
Coordinador/a	1	persona/mes	1.007,5	12.090,0
Promotoras de desarrollo	4	persona/mes	760,5	36.504,0
Auxiliares de servicios (cuidados y limpieza)	2	persona/mes	379,6	9.110,4
Personal alimentación	2	persona/mes	379,6	9.110,4
Material didáctico	1	Centro/año	6.644,1	6.644,1
Ropa de trabajo	5	persona/año	40,0	200,0
Servicios básicos	12	centro/mes	232,0	2.784,0
Material fungible y de aseo	1	Centro/año	1200,7	1.200,7
Costo variable	80	niños/as		
Alimentación	260 días	niño/a/día	1,2	24.960,0
Agasajo navideño	1	niño/a	5,0	400,0
TOTAL POR AÑO				103.004
COSTO POR NIÑO/A				1.288

Nota: MIES. "Costo-Beneficio de los CIBV". Elaborado por Autores

El costo para atender a 80 niñas o niños en un CIBV con una cobertura de 8 horas diarias es de usd \$ 103.288,00 por año, por lo tanto el costo por cada niña o niño en el año es de usd \$ 1288.00, si hacemos una comparación entre el costo anual de los CIBV para 40 niños vemos que el costo en atención a 80 niños continua siendo menor en base

a la inversión de estos centros por lo tanto se confirma que mientras aumenta la capacidad de los centros el retorno es mayor en beneficio social.

En la siguiente figura, se muestra la cobertura de los niños y niñas atendidas de los CIBV bajo convenio, notándose que la cobertura planteada para el año 2014 fue de 104.727 y se llegó a este valor en el mes de julio del mismo año.

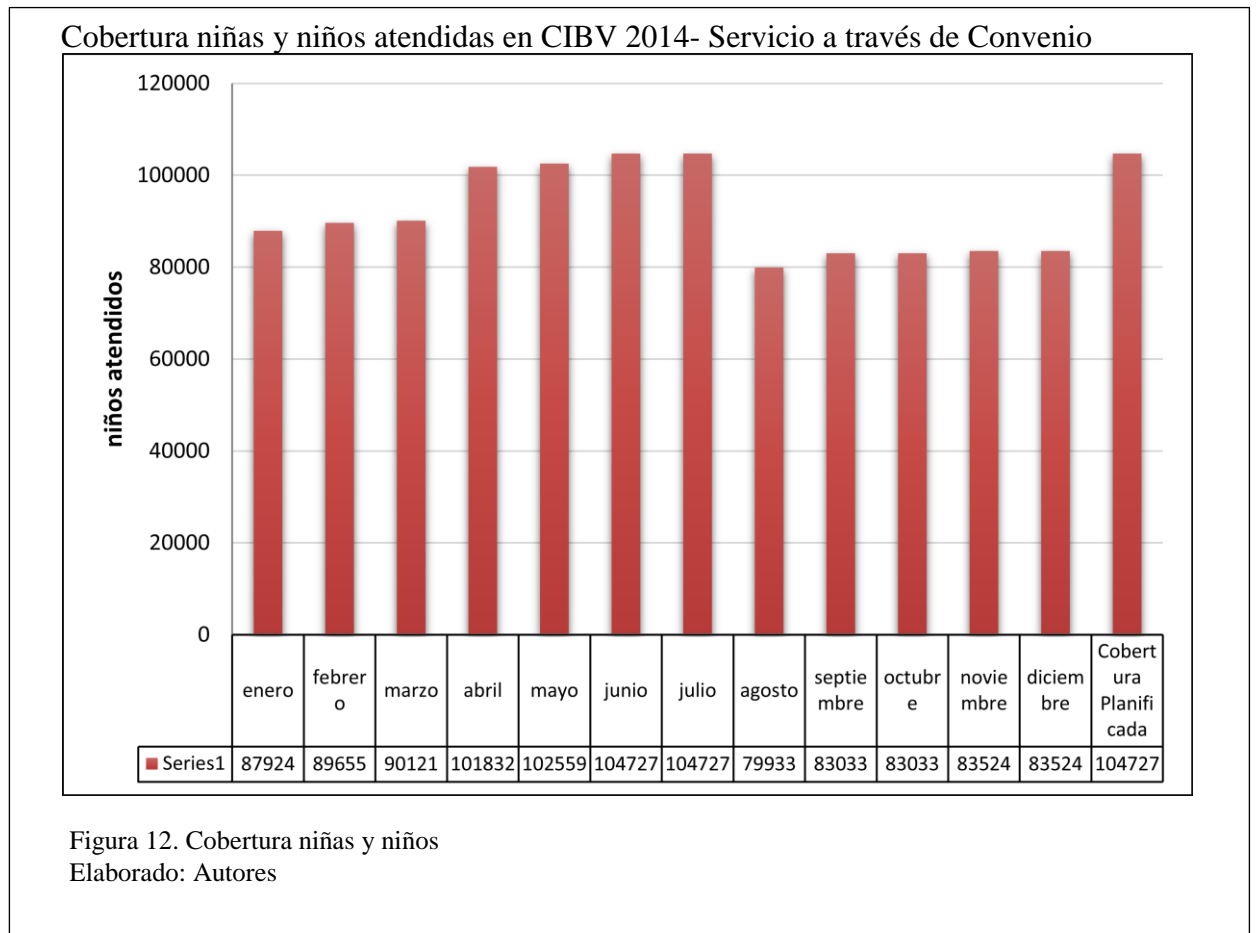


Tabla 23.
Convenios CIBV, periodo año 2012 - 2014

AÑO	NUMERO DE CONVENIO	ORGANIZACIÓN	MONTO	NOMBRE DE UNIDAD	COBERTURA	COSTO DEL CONVENIO	COSTO PROMEDIO ANUAL POR NIÑO
2015	DI-09-17D05-00792-D	CENTRO DE MADRES AL SERVICIO DE LA INFANCIA CEMSI	959.121,24	Semillitas de Dios	110	\$ 156.301,24	\$ 1.420,92
				Mama Yoli	60	\$ 85.255,22	\$ 1.420,92
				Ositos Traviesos	40	\$ 56.836,81	\$ 1.420,92
				La Pulida	70	\$ 99.464,42	\$ 1.420,92
				Cochapamba	60	\$ 85.255,22	\$ 1.420,92
2014	033-AJ-DD17D05-CZ-9-MIES-2014	CENTRO DE MADRES AL SERVICIO DE LA INFANCIA CEMSI	913.979,04	Semillitas de Dios	110	\$ 128.894,48	\$ 1.171,77
				Mama Yoli	100	\$ 117.176,80	\$ 1.171,77
				Ositos Traviesos	50	\$ 58.588,40	\$ 1.171,77
				La Pulida	70	\$ 82.023,76	\$ 1.171,77
				Cochapamba	60	\$ 70.306,08	\$ 1.171,77
2013	011-MIES-CZ-9-AJ-2013-PICHINCHA	COMITÉ PRO-MEJORAS DEL BARRIO ATUCUCHO	156.524,06	1.- Semillitas de Dios Atucucho	140	\$ 156.524,06	\$ 1.118,03
2013	007-MIES-CZ-9-AJ-2013-PICHINCHA	CENTRO DE MADRES AL SERVICIO DE LA INFANCIA CEMSI	181.983,89	1.- Mama Yoli	165	\$ 181.983,89	\$ 1.102,93
2013	156-MIES-CZ-9-AJ-2013-PICHINCHA	COMITÉ DE DESARROLLO INFANTIL OSITOS TRAVIEOS	160.863,01	1.- Cochapamba	62	\$ 67.846,98	\$ 1.094,31
				2.- Ositos Traviesos	45	\$ 49.243,78	\$ 1.094,31
				3.- La Pulida	40	\$ 43.772,25	\$ 1.094,31
2012	056-INFA-AJ-DPP-2012	COM.PROMEJ.BARRIO ATUCUCHO	118.671,20	1.- Semillitas de Dios Atucucho	140	\$ 118.671,20	\$ 847,65
2012	047-INFA-AJ-DPP-2012	CENTRO MADRES AL SERICIO DE LA INFANCIA CEMSI	131.915,70	Mama Yoli	198	\$ 131.915,70	\$ 666,24
2012	003-INFA-AJ-DPP-2012	COM.DES.INF.OSITOS TRAVIEOS	112.118,35	Ositos Traviesos	45	\$ 34.321,94	\$ 762,71
				La Pulida	40	\$ 30.508,39	\$ 762,71
				Cochapamba	62	\$ 47.288,01	\$ 762,71

Nota: MIES. "Estudio de Costeo de los CIBV", Quito, 2015. Elaborado por Autores

En el tabla anterior se muestra el costo de los convenios realizados, en el cual se puede ver que en los años 2012 y 2013 existieron tres organizaciones que se manejaban independiente con la ayuda de los GAD como son el Comité Promejoras del barrio Atucucho, Centro de Madres al Servicio de la Infancia - CEMSI y Comité de desarrollo infantil ositos traviesos que estuvieron a cargo de los 5 centros infantiles de la parroquia Cochapamba, cada uno con su respectivo convenio y asignación de costos para el desarrollo del servicio a la comunidad.

Es así que para el año 2014 y 2015 el Centro de Madres al Servicio De La Infancia - CEMSI decide hacerse responsable de los 5 Centros Infantiles del Buen Vivir de la parroquia Cochapamba dejando insubsistentes los demás convenios con otras organizaciones, dando paso a crear un solo convenio entre el CEMSI y el MIES con un costo en el 2014 de \$ 913.979,04 distribuido respectivamente para los CIBV de la parroquia Cochapamba como son: Semillitas de dios, Mama Yoli, Ositos Traviesos, la Pulida y Cochapamba cubriendo a un total de 390 niños con un costo promedio anual de \$ 1.171,77 por niño al año.

Continuando con el convenio en el 2015 entre el CENSI y el MIES con un costo de \$959.121,54 para los CIBV de la parroquia Cochapamba, cubriendo a un total de 340 niños o niñas, con un costo promedio anual de \$ 1.420,92 por niño al año.

3.7.2 Beneficio

Según el Sistema Informático del MIES – SIIMIES se tiene aproximadamente el 96% de unidades de atención CIBV operativas que presenta 2,296 unidades a nivel nacional con cobertura promedio del 88% equivalente a 97,915 niños y niñas atendidos en las unidades tanto directas como convenio.

El reporte del distrito con respecto a unidades de atención directa se inicia en enero con 54 unidades y en noviembre con las inauguraciones de CIBV emblemáticos se incrementa a 108 unidades totales, por lo que genera que las unidades de atención a

través de convenios sean un soporte para la cobertura del Programa de Desarrollo Integral Infantil, beneficiando a mayor población económicamente vulnerable.

A continuación se describe las características de los principales beneficios obtenidos, así:

Con niños y niñas

- Mejor desarrollo y aprendizaje
- Eficiente desarrollo motriz
- Dominar su cuerpo y el espacio con su cuerpo
- Sólida percepción de esquema, imagen y concepto corporal.
- Estable desarrollo afectivo-social
- Adecuadas competencias lingüísticas y comunicativas.
- Priorizando familias en condición de pobreza y extrema pobreza Niñas/os de 0 a 3 años

Con las familias

- Fortalecimiento de la familia: mejores relaciones afectivas entre sus miembros y buen trato a los hijos.
- Participación en juegos, actividades en el hogar, otros espacios familiares y comunitarios.
- Familias partícipes de actividades educativas de sus hijos.
- Capacidad de la comunidad para asumir responsabilidades
- Participación y propuesta de iniciativas para la resolución de problemas comunitarios
- Fortalecimiento del liderazgo de agentes de la comunidad
- Menor nivel de conflictividad en la comunidad

Beneficio directo

- Promoción escolar
- Mejores oportunidades y calidad de vida
- Nutrición saludable
- Entes productivos para el desarrollo en la comunidad

Indirectos: (Centros infantiles)

- Impacto positivo con la población comunitaria y diferentes grupos de control.

Luego, es necesario seguir el cumplimiento de la Norma Técnica en favor del desarrollo infantil y la aplicación de sus instrumentos que garanticen la gestión de la política pública para alcanzar la calidad del servicio ofrecido.

3.8 Resultados de las encuestas

Luego de haber realizado la investigación de campo utilizando a la encuesta como herramienta de recolección de datos y de igual forma el procesamiento de la información a través de la tabulación de las mismas se obtuvo los siguientes resultados:

Resultados de la introducción de la encuesta.

Edad: Es la edad del familiar de los niños que asisten a los CIBV que realizamos las encuestas.

Tabla 24.

Edad

Edad de encuestados	No.	Porcentaje
11 20	7	5%
21 30	50	38%
31 40	54	41%
41 50	12	9%
51 60	7	5%
61 a más	1	1%
TOTAL	131	100%

Nota: Tabulación encuesta de la investigación directa.

Elaborado: Autores

En relación a la edad de las personas encuestados el 41% oscila entre 31 a 40 años de edad, seguidos del 38% que tiene entre 21 a 30 años de edad, es decir el 79% de la población encuestada tiene una edad comprendida entre 21 a 40 años de edad, seguidos los que tienen entre 41 a 60 años de edad, con una participación porcentual del 14% respectivamente.

Ocupación: La ocupación de los encuestados de la parroquia Cochapamba.

Tabla 25.

Ocupación

Ocupación de encuestados	No.	Porcentaje
Profesor	1	1%
Albañil	6	5%
Empleada Domestica	50	38%
Estudiante	11	8%
Ama de Casa	18	14%
Vendedores	19	15%
Asistente de Limpieza	6	5%
Mensajero	8	6%
Otros	12	9%
TOTAL	131	100%

Nota: Tabulación encuesta de la investigación directa.

Elaborado: Autores

En relación a la ocupación de las personas encuestadas el 38% son “empleadas domésticas”, seguidas del 15% que son “vendedores” y el 14% “amas de casa”, existe

un porcentaje considerable en “otros” que corresponden a empleados públicos, costureros, jardineros albañiles, mecánicos cocineros y panaderos respectivamente.

Estado civil:

Tabla 26.
Estado civil

Estado civil de encuestados	No.	Porcentaje
Soltero	50	38%
Casado	66	50%
Divorciado	8	6%
Viudo	3	2%
Unión libre	4	3%
TOTAL	131	100%

Nota: Tabulación encuesta de la investigación directa.

Elaborado: Autores

El 50% de la personas encuestadas respondieron que eran “casadas”, seguidas del 38% que eran “solteras” apenas un 2% son de estado civil “viudo”, lo que demuestra que realmente los hogares representados tiene cierta estabilidad y eso es muy importante en los niños que asisten a los CIBV.

Número de hijos:

Tabla 27.
Número de hijos

# de Hijos	No.	Porcentaje
Uno	48	37%
Dos	46	35%
Tres	20	15%
Más de tres	17	13%
Total	131	100%

Nota: Tabulación encuesta de la investigación directa.

Elaborado: Autores

En relación a los hogares representados el 72% tienen entre “uno y dos hijos”, apenas el 15% tienen más de “tres hijos” y el 13% más de tres hijos”.

Sexo:

Tabla 28.

Sexo

Género	No.	Porcentaje
Masculino	20	15%
Femenino	111	85%
Total	131	100%

Nota: Tabulación encuesta de la investigación directa.

Elaborado: Autores

En relación a los representantes de hogar encuestados, el 85% corresponde al sexo “Femenino” y el 15% al sexo “masculino”, esto demuestra que son las mujeres las que más dedican tiempo para cuidado de sus hijos a comparación de los hombres que a pesar de que existe un minino porcentaje también los padres cuidan a sus niños.

Trabaja:

Tabla 29.

Trabaja

Si	102	78%
No	29	22%
Total	131	100%

Nota: Tabulación encuesta de la investigación directa.

Elaborado: Autores

En relación a que trabajan, el 78% contestó que “SI” y el 22% “No” trabaja, esto demuestra que realmente la atención de los CIBV ayuda principalmente en la parte económica a las familias que no tiene algún tipo de ingreso, cabe indicar que del 22% que no trabaja se debe a que de la población existe 11 estudiantes y 18 amas de casa que dejan a sus hijos en el CIBV para cumplir con sus actividades.

Sector que trabaja:

Tabla 30.
Sector que trabaja

Sector	No.	Porcentaje
Público	6	6%
Privado	57	56%
Actividad independiente	39	38%
No Trabaja	29	22%
Total	131	100%

Nota: Tabulación encuesta de la investigación directa.
Elaborado: Autores

De acuerdo al resultado anterior tenemos 102 personas de la población que trabajan y 29 que no trabajan, se puede ver que el 44% trabaja en el sector privado, el 30% en actividad independiente, cabe indicar que en estos dos sectores se incluye como privado a los actividades comerciales, como ventas ambulantes u otras actividades que permiten a los padres subsistir, ya que el programa está dirigido a niveles económicos 1 y 2, y podemos ver que existe un 6% que trabajan en el sector público lo que nos indica que el programa está siendo utilizado por las personas que se desea llegar.

Trabaja usted en el sector de Cochapamba?

Tabla 31.
Trabajan en el sector de Cochapamba

Si	72	55%
No	59	45%
Total	131	100%

Nota: Tabulación encuesta de la investigación directa.
Elaborado: Autores

El 55% de la población encuestada contestó que “sí” trabaja en el sector de la Parroquia de Cochapamba, el 45% “no” labora en dicho sector, lo que demuestra que es de gran ayuda a las personas que trabajan en dicho sector, pueden llevar a sus niños a los CIBV mientras van a sus labores respectivas.

Reside usted en el sector de Cochapamba?

Tabla 32.
Residen en el sector de Cochapamba

SI	87	66%
NO	44	34%
Total	131	100%

Nota: Tabulación encuesta de la investigación directa.

Elaborado: Autores

El 66% de las familias representadas “si” vive en la parroquia de Cochapamba, mientras que el 34% “no” vive, esto significa que si existe una aceptación de los CIBV por parte de los moradores de dicha parroquia.

1. ¿Cuál de los siguientes factores considera usted que impide que los padres pasen un mayor tiempo con sus hijos?

Tabla 33.
Tabulación pregunta 1

Exigencias laborales (Trabajo)	124	95%
Reuniones de trabajo extra laborales	3	2%
Eventos y espectáculos	0	0%
Compromisos sociales	4	3%
Total	131	100%

Nota: Tabulación encuesta de la investigación directa.

Elaborado: Autores

El 95% contesto que el factor más importante que incide que los padres no pasen más tiempo con sus hijos son las “exigencias laborales” y apenas el 3% contesto que son “los compromisos sociales”.

2. Considera usted que la participación de los responsables de los niños en el ámbito laboral ocasiona descuido en la atención y normal desarrollo del niño.

Tabla 34.
Tabulación pregunta 2

SI	101	77%
NO	30	23%
TOTAL	131	100%

Nota: Tabulación encuesta de la investigación directa.
Elaborado: Autores

El hecho que pasen tiempo con sus hijos incide en un 77% que “Si” exista descuido en el desarrollo normal con sus hijos, y el 23% contestó que “No” incide este factor laboral en dicho comportamiento respectivamente.

3. ¿De las siguientes alternativas, ¿Cuál considera que es la mejor para el cuidado de su hijo?

Tabla 35.
Tabulación pregunta 3

Cuidado proporcionado por parientes, amigos o vecinos	16	12%
Cuidado proporcionado por empleados (as) domésticos (as)	6	5%
Centros Públicos Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV)	106	81%
Centros Privadas Infantiles	3	2%
Total	131	100%

Nota: Tabulación encuesta de la investigación directa.
Elaborado: Autores

El 81% contestó que los CIBV prestan mejor atención y cuidado a sus hijos que amigos, parientes y familiares, y el 12% respondió que dichos familiares, amigos y vecinos ayudan al cuidado de sus hijos respectivamente.

4. ¿Conoce usted el servicio que prestan los Centros Infantiles Públicos?

Tabla 36.
Tabulación pregunta 4

Si	127	97%
No	4	3%
Total	131	100%

Nota: Tabulación encuesta de la investigación directa.
Elaborado: Autores

El 97% de las personas contestó que “Si” están familiarizadas con los servicios que prestan los CIBV, apenas el 3% “No” conocen de dichos servicios, lo que significa que la mayoría si conocen dichos servicios y están de acuerdo con ellos, en lo que respecta a los 4 encuestados que no conocen es un margen de error en la respuesta de las encuestas ya que son personas que lo respondieron sin leer adecuadamente la pregunta.

5. ¿Cómo calificaría usted al servicio de las Centros Infantiles Públicos CIBV?

Tabla 37.
Tabulación Pregunta 5

Muy Bueno	98	75%
Bueno	29	22%
Malo	4	3%
Total	131	100%

Nota: Tabulación encuesta de la investigación directa.
Elaborado: Autores

El 75% calificó de “muy bueno” el servicio proporcionado por los CIBV, el 22% les pareció como “bueno” y apenas el 3% les pareció como “malo” dicho servicio ya que en la respuesta anterior los encuestados responden no conocer de los servicios que prestan los centros infantiles público, esto indica que la mayoría de los encuestados están de acuerdo y conformes con dichos servicios.

6. ¿Cuántos niños de su familia, acuden a este Centros Infantiles del Buen Vivir – CIBV de la Parroquia de Cochapamba?

Tabla 38.
Tabulación Pregunta 6

	No. de encuestados	% de encuestados	No. de niños que asiste al CIBV	% de niños asistentes
Uno	118	90%	118	81%
Dos	12	9%	24	16%
Más de dos	1	1%	3	3%
Total	131	100%	145	100%

Nota: Tabulación encuesta de la investigación directa. Elaborado: Autores

El 90% de los encuestados tiene “uno” niños que es atendido en los CIBV es decir 118 niños, el 9% tienen “dos” se refleja en 24 niños o niñas y apenas el 1% tiene “más de dos” es decir 3 niños o niñas, lo que significa que en 131 encuestados tenemos la asistencia de 145 niños a lo CIBV de Cochapamba.

7. Tiene discapacidad su niño o niña que acuden a este Centros Infantiles del Buen Vivir – CIBV de la Parroquia de Cochapamba?

Tabla 39.
Tabulación Pregunta 7

Si	0	0%
No	131	100%
Total	131	100%

Nota: Tabulación encuesta de la investigación directa.

Elaborado: Autores

El 100% de los representados de familias encuestadas contestó que “No” tiene algún tipo de discapacidad, esto contradice a lo establecido en la política de dichos centros CIBV que deben atender a niños con discapacidad leves (mal formación en oídos, deficiencia visual 35%, labio leporino, etc.), esto también se debe a que los trabajadores de los CIBV no están debidamente capacitados para atender a estos niños.

8. ¿Cuál es su tipo de parentesco que usted tiene con la niña o niño que asiste a este CIBV?

Tabla 40.
Tabulación pregunta 8

Madre	90	69%
Padre	19	15%
Tío-a	10	8%
Abuelo-a	12	9%
Otro (describa)	0	0%
Total	131	100%

Nota: Tabulación encuesta de la investigación directa.
Elaborado: Autores

Las madres son las que están pendientes de la atención de sus hijos en los CIBV en un 69%, seguidos de los padres en un 15% y apenas un 17% corresponde a los tíos o abuelos.

9. ¿Qué edad tienen los niños de su familia, que acuden a este Centros Infantiles del Buen Vivir – CIBV de la Parroquia de Cochapamba?

Tabla 41.
Tabulación pregunta 9

De 3 a 11 meses	20	15%
De 12 a 24 meses	53	40%
De 25 a 36 meses	58	44%
Total	131	100%

Nota: Tabulación encuesta de la investigación directa.
Elaborado: Autores

El 84% de los niños atendidos oscila entre 12 a 36 meses de edad, y apenas un 15% tiene una edad comprendida entre “3 a 11 meses de edad”, respectivamente.

10. La atención que reciben los niños de su familia por parte de las educadoras de este Centros Infantiles del Buen Vivir – CIBV de la Parroquia de Cochapamba, es:

Tabla 42.
 Tabulación pregunta 10

Muy Bueno	101	77%
Bueno	28	21%
Malo	2	2%
TOTAL	131	100%

Nota: Tabulación encuesta de la investigación directa.
 Elaborado: Autores

Con respecto al tipo de atención que los niños reciben en los CIBV el 77% respondió que es “muy buena”, seguidos del 21% que manifestó que es “buena” y apenas el 2% expresó que la atención recibida es “mala” respectivamente.

11. ¿En base al comportamiento de los niños de su familia que asiste a este Centro Infantil del Buen Vivir – CIBV de la parroquia de Cochapamba, usted recomendaría la atención recibida en estos?

Tabla 43.
 Tabulación pregunta 11

Si	125	95%
No	6	5%
Total	131	100%

Nota: Tabulación encuesta de la investigación directa.
 Elaborado: Autores

El 95% de las familias representadas contestó que “si” recomendaría a los CIBV para ser atendidos por sus hijos, mientras que el 5% “no” lo haría. Esto señala que los encargados de los niños ven un mejor comportamiento en sus niños al momento de permanecer en su hogares y que lo aprendido en el CIBV está arrojando resultados positivo en los niños.

12. De la atención recibida por los niños de su familia en este Centro Infantil del Buen Vivir – CIBV de la Parroquia de Cochapamba, ¿Cómo calificaría usted el desarrollo educativo, físico de sus niños?

Tabla 44.
 Tabulación pregunta 12

Muy Bueno	98	75%
Bueno	32	24%
Malo	1	1%
Total	131	100%

Nota: Tabulación encuesta de la investigación directa.
 Elaborado: Autores

Con respecto al desarrollo emocional, físico y educativo de los niños que reciben servicios en los CIBV, el 75% respondió que es “muy bueno”, seguidos del 24% que contestó que es “bueno” y apenas el 1% respondió que es “malo”, lo que demuestra que si existe gran aceptación de estos centros en respuesta al desarrollo de sus hijos.

13. Con respecto a la educación y cuidado con el que cuenta este Centro Infantil del Buen Vivir – CIBV de la parroquia de Cochapamba, ¿Considera usted que se han desarrollado las destrezas educativas de sus niños?

Tabla 45.
 Tabulación pregunta 13

Si	117	89%
No	14	11%
Total	131	100%

Nota: Tabulación encuesta de la investigación directa.
 Elaborado: Autores

El 89% de los encuestados respondió que “si” existe un desarrollo educativo en sus hijos, mientras que el 11% respondió que “no” tiene dicho desarrollo.

14. Como considera usted a la alimentación que recibe sus niños en este Centro Infantil del Buen Vivir – CIBV?

Tabla 46.
 Tabulación pregunta 14

Bueno	124	95%
Malo	7	5%
Total	131	100%

Nota: Tabulación encuesta de la investigación directa.

Con respecto a la alimentación recibida en los CIBV, el 95% contestó que era “buena” y apenas el 5% considero que era “mala”, lo que significa que dicha alimentación beneficia a la mayoría de los niños.

15. ¿Cree usted que la infraestructura de este Centro Infantil del Buen Vivir – CIBV de la Parroquia de Cochapamba, es adecuada para el desarrollo y aprendizaje de sus niños?

Tabla 47.
Tabulación pregunta 15

Si	113	86%
No	18	14%
Total	131	100%

Nota: Tabulación encuesta de la investigación directa.
Elaborado: Autores

El 86% contestó que la infraestructura es la adecuada, mientras que el 14% considero que “No” es adecuada posiblemente por falta de espacios verdes, baños apropiados, etc.

16. ¿Qué considera usted que le hace falta a los Centro Infantil del Buen Vivir – CIBV de la parroquia de Cochapamba.?

De las personas que contestaron esta pregunta se obtuvo algunos puntos que consideran que los CIBV de Cochapamba necesitan para que sus hijos puedan desarrollar sus actividades de mejor forma, estas son:

- Video bibliotecas.
- Material didáctico.
- Mejor atención por parte de los profesores.
- Uniformes.
- Mayor atención personalizada-
- Un psicólogo.

- Algunos contestaron que sería bueno un sistema de transporte escolar.
- Mayor espacio físico adecuado.
- Mejor comunicación entre padres de familia y profesores.
- Baños adecuados
- Tener profesores debidamente capacitados e relación para poder atender a niños con alguna discapacidad.
- Incrementar actividades lúdicas en los niños.

Luego, los CIBV tienen gran aceptación en la mayoría de servicios que proporciona, pero también existen áreas que deben ser atendidas especialmente una mayor infraestructura, mayor actividad lúdica, mejor alimentación dirigida por nutricionistas calificadas y sobre todo una mayor integración entre padres de familia o representantes y los coordinadores de dichos centros.

CAPÍTULO 4

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Resultados en relación a los objetivos

Como resultado de la evaluación del Programa de Desarrollo Infantil Integral que brinda el Ministerio de Inclusión Económica y Social a través de los Centros Infantiles del Buen Vivir – CIBV, en la parroquia de Cochapamba se pudieron determinar algunos aspectos muy importantes tanto internos como externos del MIES.

Para llegar a los resultados obtenidos de esta evaluación en base a los objetivos propuestos en el capítulo anterior, se tuvo que realizar tres técnicas de recolección de datos, siendo estas:

De la Encuesta

Como se sabe la encuesta es una técnica de recolección de datos, mediante la aplicación de un cuestionario a una muestra de la población de la cual queremos obtener información.

En este caso el estudio está enfocado a la evaluación del Programa de Desarrollo Infantil Integral en la Parroquia de Cochapamba, es por esto que la encuesta se la aplico a los familiares de las niñas y niños que asisten a los Centros Infantiles del Buen Vivir – CIBV, para de esta manera poder obtener información sobre la aceptación o rechazo que los mismos puedan tener hacia el programa, determinar actitudes y comportamientos hacia este servicio que el MIES brinda a sectores económicamente vulnerables.

La encuesta se la realizó a 131 familiares de las niñas y niños en los centros infantiles de la parroquia de Cochapamba, siendo esta la muestra de la población a evaluar, al final de la jornada, las mismas que arrojaron varios resultados que se pueden determinar de la siguiente manera:

- La edad de los encuestados oscila entre 21 a 40 años de edad, y en su gran mayoría son madres de familia, las mismas que indicaron que el factor más importante por el cual se utilizan los servicios de estos centros es por temas directamente relacionados con sus actividades laborales, ya que por varios motivos ellos no pueden dejar encargando a sus hijas o hijos con otras personas, es por esto y por los servicios que brindan los CIBV confían a sus hijos en manos de gente especializada en la atención y cuidado de niñas y niños entre 0 y 36 meses de edad.
- Adicionalmente la atención que reciben sus hijas e hijos por parte de las educadoras es muy bueno como supieron indicar, y tienen la seguridad de que los niños están bien cuidados, a parte de la estimulación temprana que reciben en estos centros, para poder desarrollar las destrezas a temprana edad.
- Entre las recomendaciones que los familiares hacen a este programa dentro de los CIBV es la estabilidad del personal, que no exista mucha rotación de las educadoras, debido a que esto ocasiona un impacto emocional en los niños, por otra parte es importante considerar la contratación de psicólogos, ya que este punto es indispensable para poder realizar evaluaciones sociales, personales entre otros de las reacciones que cada uno de los niños tienen en las diversas situaciones que se presentan en cada uno de los centros.
- Otro punto relacionado con el personal de atención de los centros infantiles es capacitar a las educadoras para que tengan un nivel de atención a niñas y niños que tengan algún tipo de discapacidad, sea esta leve, moderada o con mayor grado de discapacidad, para de esta manera cubrir un punto importante de la política pública que consiste en que no habrán excepciones de género, étnica y discapacidad.

- En base al comportamiento que las niñas y niños tienen fuera de los centros cuando están con sus familiares, se puede notar que existe un desarrollo educativo y físico muy bueno, debido a las actividades que se realizan dentro de los CIBV sirven para desarrollar destrezas en varios ámbitos que es lo que se quiere lograr con la implementación de este servicio en la sociedad.
- El cuidado en la alimentación es importante, ya que un niño bien nutrido desarrollará más habilidades que un niño con problemas de nutrición, es por esto que dentro de la Política Pública se establece una interinstitucionalidad con el Ministerio de Salud Pública, que son los encargados de realizar los chequeos periódicos de nutrición de las niñas y niños que asisten a los Centros Infantiles del Buen vivir, y esta información es corroborada por los familiares. Pero es importante también realizar capacitaciones a los familiares para que entiendan la importancia del cuidado de las niñas y niños dentro y fuera de sus hogares en el tema de la alimentación, es por esto que se debe recordar la participación de la familia y la comunidad.

Con estos puntos importantes que se han señalado, se puede determinar que el impacto que el Programa de Desarrollo Infantil Integral del MIES ha logrado en el sector económicamente más vulnerable del país es positivo y que el mismo tiene acogida, puesto que al analizar a un niño que asiste a la escuela sin haber asistido a un centro infantil, no desarrolla destrezas como las que los niños que si asisten debido a la estimulación temprana que tuvieron. A parte que la infraestructura de los CIBV es adecuada para el desenvolvimiento de las actividades físicas y recreativas que se generan, adicionalmente que se genera un ambiente de buena acogida y de orden y sobre todo la facilidad de aprendizaje en cada uno de los rincones de los centros infantiles.

De esta manera se ayudara al cumplimiento de política pública de los CIBV que busca asegurar un adecuado desarrollo para todos las niñas y niños del país, bajo el criterio de

que la inversión que se realiza en los primeros años de vida es la más justificada, rentable y de mayor retorno para la sociedad, por tanto, será prioridad para este nuevo período, atender a la más amplia cobertura de niñas y niños menores de tres años en condiciones de extrema pobreza, cumpliendo con el propósito de satisfacer sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, en un entorno social, familiar y comunitario de afectividad y seguridad.

En la entrevista

La entrevista se la realizó a una coordinadora de un CIBV, esto fue indispensable en nuestra evaluación debido a que se determinan factores importantes que complementan a la encuesta realizada.

Supo indicar que las niñas y niños son muy receptivos al cariño que reciben por parte de las educadoras en el CIBV, ya que reciben mucho afecto sincero y esto a los niños los llena de mucha felicidad, es por esto que las niñas y niños salen con mucha felicidad de los centros infantiles, pero muchos de ellos a su vez tristes porque no quieren irse, ponen resistencia al momento de tener que regresar a sus casas después de un día de actividades muy acogedoras.

En muchos casos los niños en las mañanas llegan alegres de regresar a los centros infantiles, pero también hay casos de niños que lloran y muestran resistencia a quedarse en especial los días lunes (inicio de semana), puesto que después de haber pasado con sus familias el fin de semana les cuesta volver a adaptarse por su corta edad a las actividades cotidianas.

En cuestión de la alimentación si afecta a los centros infantiles que los niños regresen después de un fin de semana o de un feriado, ya que muchas veces los padres por salir de la rutina llevan a sus niños a comer comida chatarra y el adaptarse nuevamente a los alimentos nutritivos que dan en los centros infantiles se convierte en un problema.

Los Centros Infantiles del Buen Vivir - CIBV brindan comida nutritiva y saludable, y uno de los problemas es que los familiares no ayudan en la buena alimentación de sus niños a pesar de que se les indica y sugiere siempre dar alimentos saludables en sus hogares. Los padres tienen acceso al menú diario de los niños ya que se los publica en carteleros para su conocimiento.

Muchos niños en las mañanas llegan con hambre ya que muchas veces no desayunan en sus casas, debido a que los familiares saben que en los centros infantiles los niños tienen 4 comidas diarias en el tiempo de permanencia en los CIBV, en otros casos existen casos de niños con anemia y esto genera un problema de desnutrición, por ende los niños no pueden desarrollar sus actividades con la energía necesaria, tienen fatiga y cansancio.

El MIES maneja micronutrientes llamados “chispas”, las mismas que vienen en paquetes de 30 unidades, esto se les entrega a los niños un sobre diario entre semana y a sus familiares 2 adicionales para el fin de semana y se les pide que todos los lunes lleven los sobres vacíos para poder tener constancia de que los niños consumieron estos micronutrientes, este proceso se lo hace durante 60 días seguidos sin interrupción alguna, descansan 4 meses y continúan nuevamente consumiendo las “chispas”.

La coordinadora indica también que en este caso debe existir la corresponsabilidad con los padres, en el compromiso de cumplir con las recomendaciones que se les indica para una mejor alimentación de las niñas y niños de cada uno de los Centros Infantiles del Buen Vivir – CIBV.

De la observación

La observación se la realizó a las niñas y niños que asisten a los Centros Infantiles del Buen Vivir – CIBV de la Parroquia de Cochapamba, para poder evaluar el comportamiento que los mismos tienen desde que ingresan en las mañanas a los centros infantiles, y se reafirma la entrevista realizada a la coordinadora.

En las mañanas muchos niños llegan felices, contentos a jugar como ellos dicen con sus compañeros, la idea del MIES al crear estos centros infantiles es que los niños aprendan mientras juegan para desarrollar sus habilidades y destrezas, por otro lado hay niños que llegan con sueño, con hambre y otros que lloran al momento de despedirse del familiar que les va a dejar.

En el transcurso del día las niñas y niños interactúan en su gran mayoría de manera positiva con sus compañeros, a los más grandes las educadoras les enseñan la importancia del respeto y ayuda hacia los más pequeños.

Realizan diferentes actividades en el día, como estudios básicos mediante juegos para estimular su cerebro y que de esta manera puedan ir identificando muchas cosas que se encuentran en su entorno, juegan con el material lúdico que poseen los centros infantiles, y mientras juegan siguen aprendiendo.

Se pudo observar que en cada actividad que las niñas y los niños realizan son importantes porque aprenden mientras juegan.

Por otro lado hay niños que se los ve alejados o un poco introvertidos, es por esto que se recomienda la presencia de un psicólogo en los centros infantiles, para que puedan realizar un análisis y estudio de estos comportamientos, ya que pueden ser problemas de personalidad, de aislamiento o problemas en sus hogares los mismos que los arrastran a los centros, hay niños maltratados que llegan con golpes en su cuerpo y son amenazados por sus familiares a no decir nada y esto reprime emociones.

4.2 Resultados en relación al marco teórico

El desarrollo del niño se refiere a los biológicos, psicológicos y emocionales, cambios que se producen en los seres humanos entre el nacimiento y el final de la adolescencia, cuando el individuo pasa de la dependencia a la creciente autonomía. Es un proceso continuo con una secuencia predecible aun teniendo un curso único para cada niño, esto

no avanza a la misma velocidad y cada etapa se ve afectada por los tipos anteriores de desarrollo.

Debido a estos cambios en el desarrollo que pueden estar fuertemente influenciados por factores genéticos y eventos durante la vida prenatal. La genética y el desarrollo prenatal suelen incluirse como parte del estudio del desarrollo infantil. Términos relacionados incluyen la psicología del desarrollo, en referencia al desarrollo durante toda la vida, y la pediatría, la rama de la medicina relacionada con el cuidado de los niños, en cambio en el desarrollo puede ocurrir como resultado de procesos controlados genéticamente conocidos como la maduración, o como resultado de factores ambientales y de aprendizaje, pero más comúnmente implica una interacción entre los dos. También puede ocurrir como resultado de la naturaleza humana y nuestra capacidad de aprender de nuestro medio ambiente.

Luego, según la Norma Técnica del Desarrollo Infantil Integral se ha cumplido la “atención grupal” en lo que respecta a los niños y niñas atendidos en los CIBV de la parroquia de Cochapamba, que contempla la edad de 0 a 36 meses de edad

Estimulación en su desarrollo.

En lo que respecta a la atención que necesitan las niñas y niños de 0 a 36 meses de edad con respecto a la estimulación y protección para lograr su desarrollo integral en los CIBV de la Parroquia de Cochapamba, al nacer, las niñas y niños dependen por completo de los adultos y a medida que van creciendo y desarrollándose, van relacionándose con los objetos, las personas de su entorno familiar, social y natural, adquiriendo capacidades y habilidades que le permiten mayor autonomía. Los representantes de las niñas y niños sugirieron que debería existir un psicólogo que trabaje con las familias involucradas para que la atención recibida, continúe de manera eficiente, efectiva y eficaz en sus hogares.

Por lo tanto, necesitan de los adultos que los acompañen a desplegar al máximo sus capacidades. El desarrollo integral se apoya en el vínculo afectivo seguro y confiable con los adultos más cercanos y progresivamente otros adultos, es por esto que es necesario, asistir sus necesidades fisiológicas y emocionales.

La equidad e interculturalidad

Se reconoce que todos los seres humanos nacemos iguales y, por lo tanto, ningún grupo o persona está por encima o es mejor que otro, así como tampoco puede ser excluida ni maltratada por ser hombre o mujer; mestizo, afro descendiente o indígena; niña o niño o adulto mayor; ecuatoriana o extranjera, con buena salud o con discapacidad. Por eso, en todas las actividades que se realizan tenemos siempre presente que:

- Las niñas y los niños tienen los mismos derechos, por lo tanto las niñas no son inferiores en relación a los niños. Ellas y ellos pueden aprender y hacer las mismas actividades, por lo que debemos facilitarles las oportunidades para que ambos disfruten y usen los mismos espacios, materiales y juegos.
- En relación al Programa de Desarrollo Infantil implementado en los CIBV de la Parroquia Cochapamba, no es recomendable que existan juegos sexistas, es decir juegos solo para hombres como patear la pelota o subirse a un árbol, y juegos solo para mujeres como cocinar, coser, lavar y planchar. Enseñemos a las niñas y a los niños a compartir actividades y espacios desde pequeños sin excluir a nadie.
- Todos las niñas y niños de todas las etnias y la diversidad que habitan en el Ecuador tienen los mismos derechos y, por lo tanto, merecen ser valorados y no discriminados, contar con una atención de calidad y con respeto. Las niñas y los niños que hablan otra lengua tienen el derecho a ser educados en su propia

lengua. Las niñas y niños con o sin discapacidad, tienen derecho a una atención inclusiva de calidad que responda a sus necesidades particulares.

- Fomentar relaciones de respeto y equidad entre los grupos de diferentes generaciones, ya que cada uno es portador de vivencias que permiten general relaciones enriquecedoras y de transmisión de la experiencia de su cultura. Educarse en la equidad significa educarse en el reconocimiento, valoración y respeto de las distintas expresiones, que por ser distintas, enriquecen y estimulan a los individuos, a las familias, a las comunidades, a los países, entre otros.
- Un país tan diverso como el Ecuador tiene en sus manos la riqueza, cuando asume la diversidad como un valor que integra. No se debe perder de vista que la unión, no es la semejanza sino el respeto a las diferencias. Por lo tanto, en nuestra vida debemos actuar solidariamente tomando en cuenta que nos asisten a todos los mismos derechos.

Atención Psicológica.

La mediación para el desarrollo infantil integral de los niños y niñas de los CIBV de la Parroquia Cochapamba, se entiende la coordinación entre la familia, educadores y otros adultos que transforman los estímulos del medio, con la intención explícita de generar aprendizajes que favorecen el desarrollo de los niños.

La mediación consiste en diseñar, organizar, reordenar, estructurar los estímulos o experiencias que llegan a las niñas y niños en ambientes especialmente preparados para que se relacionen con otros niños y adultos, en función de alcanzar desarrollo en lo social, motriz y cognitivo.

Es importante señalar que la mediación de los procesos educativos para el desarrollo infantil integral incluye los vínculos afectivos, transmisión de valores, conexión de

vivencias, recuerdos, conocimientos, prácticas alimenticias que se vinculan con la cultura de cada niña y niño, así como el tratamiento de las características psicomotrices, físicas, de lenguaje, de pensamiento, y otras propias del desarrollo en los primeros años de vida.

Toda mediación para el desarrollo integral requiere de un andamiaje que implica diversos objetos y condiciones como, los juegos y juguetes para cada edad, los materiales didácticos para las áreas del desarrollo, la formación de los adultos cuidadores y educadores, las relaciones afectivas confiables y constructivas con adultos y pares, los ambientes de interacción que deben ser estimulantes, cálidos y seguros, entre otros elementos y ejes que permiten potenciar la integralidad del Desarrollo Infantil.

Si bien se reconocen a las niñas y niños como actores y protagonistas de su desarrollo, es preciso entender que el adulto es el mediador principal de ese desarrollo. Por ejemplo, las primeras formas de comunicación que un bebé establece con un adulto (su madre/padre o persona que le cuida) se dan mediante la mirada, la sonrisa y todo un conjunto de movimientos del cuerpo, brazos y piernas que expresan su emoción ante la presencia de este adulto.

El bebé aprende a conocer el mundo que le rodea mediante las cosas que le dicen, el tono de voz que utilizan, los cantos que le entonan, las costumbres propias a la hora de alimentarlo, bañarlo o hacerlo dormir; por eso quien atiende al bebé es la persona más importante y responsable de su desarrollo. Es el adulto quien conforme el niño crece le va enseñando el significado de las cosas en su entorno o su cultura, por ejemplo, el uso de la cuchara para comer, el tipo de ropa más adecuado al lugar en que viven.

A lo largo de todas las etapas del desarrollo de los niños y niñas de los CIBV será necesario que el adulto reconozca qué capacidades y qué limitaciones tiene la niña o el niño en cada edad, así no lo forzará a hacer actividades demasiado complicadas, pero

tampoco desperdiciará una oportunidad de aprender proponiéndole hacer cosas demasiado sencillas, y peor aun manteniéndolos quietos, silenciosos u obedeciendo disposiciones para comodidad de quien los cuida.

Aunque las etapas y las características del desarrollo son comunes para toda niña o niño, es necesario tomar en cuenta que cada uno madura y desarrolla de modo individual, en función de sus propias capacidades fisiológicas y de los estímulos que haya recibido en su familia o centro infantil CIBV.

4.3 Resultados en relación a estudios similares

Para evitar las consecuencias negativas de la falta de inversión en edades tempranas, los gobiernos en países desarrollados y en desarrollo han puesto en marcha programas especiales dirigidos a los niños expuestos a factores de riesgo como la pobreza, la desnutrición y entornos poco estimulantes. Su motivación central es igualar las asignaciones de las primeras dotaciones y proporcionar desfavorecidos los niños un mejor comienzo.

Mediante Decreto Ejecutivo N° 1170, de fecha 15 de julio del 2008 existe una fusión de los ex programas que venían funcionando en temas de Desarrollo Infantil Integral, los cuales fueron INNFA (Instituto Nacional de la Niñez la Familia y las Adolescencia), ORI (Operación Rescate Infantil), FODI (Fondo de Desarrollo Infantil) y la DAINA (Dirección de Atención Integral de la Niñez y Adolescencia), mismos que pasaron a formar el INFA Público (Instituto de la Niñez y la Adolescencia).

Mediante Decreto Ejecutivo N° 1356 expedido el 12 de noviembre del 2013 el Eco. Rafael Correa Delgado Presidente de la República, informa sobre la fusión del INFA al MIES.

El Fondo de Desarrollo Infantil (FODI), ofreció dos intervenciones independientes: Centros Comunitarios de Desarrollo Infantil (CCDI) y visitas a domicilio (CNH). En

contraste con el impacto positivo de los centros de cuidado de niños encontrados en estudios previos en el desarrollo de los países, que no encuentra evidencia de un impacto positivo en el desarrollo cognitivo de los niños expuestos a esta intervención.

Es decir se tiene una mixtura de modelos de gestión, que finalmente hacen que la gestión se ponga en riesgo y que los resultados sean igual de heterogéneos que sus formas de contratar con las organizaciones que ejecutan a través de convenios con personas naturales y organizaciones jurídicas que tienen convenios para la atención.

La evolución del modelo a través de los años pone en evidencia la necesidad de concertar el diseño de una política que se encargue del desarrollo infantil, desde su forma y contenido, hay que dejar atrás aquella ambigüedad sobre la competencia del servicio a manera de pugna entre el Ministerios de Educación, Ministerio de Salud y el Ministerio de Inclusión Económica y Social. Las posibilidades que se tiene al respecto de cómo configurar un tipo de políticas que dialoguen con las reformas actuales al respecto de los servicios sociales son amplias, sin embargo es necesario que se delimiten primeramente temas relacionados con la naturaleza del servicio, articulación de los servicios con otras instituciones así como la planificación de los recursos disponibles, conjuntamente con barajar cada una de las alternativas con las cuales se cuenta para desconcentrar espacios de acción hacia la familia y el mercado.

Periodo anterior a la instauración de la política

En el Ecuador se han realizado diferentes esfuerzos a fin de atender a la población de niños y niñas que agrupan el período comprendido entre 0 a 3 años, la institucionalidad que se ocupó de este tema fue basta durante la última década, básicamente existieron 4 instituciones que trabajaron en este ámbito en el país con fondos del Estado: INNFA, ORI, FODI y DAINA (Dirección de Atención Integral de la Niñez y Adolescencia).

Mediante Decreto Ejecutivo No. 1170 de fecha 15 de julio del 2008, se crea el Instituto de la Niñez y la Familia, INFA, para tratar de consolidar la gestión pública en la

atención del desarrollo infantil integral, fusionando a todos los programas existentes y orientando la gestión al incremento de la cobertura geográfica y de beneficiarios del desarrollo infantil; además de consolidar presupuestos y afianzar metodologías que permitan una mayor efectividad en los procesos de atención a niñas y niños menores de tres años.

Desde este período el Estado tuvo a su cargo la responsabilidad total de la atención integral de las niñas y niños y el INFA se constituyó en el ente ejecutor de la política social relacionada de la niñez y la adolescencia; esta institución asumió la mayor parte de la oferta de servicios en este ámbito, alcanzando una cobertura aproximada de 499.872 niñas y niños atendidos a nivel nacional antes de su fusión al MIES, pese a que existían y siguen existiendo organizaciones que brindan servicios de atención infantil gratuita, cuya cobertura sigue siendo mínima. De esta manera el MIES fortalece las políticas públicas en desarrollo infantil mediante las modalidades de atención: Centros Infantiles del Buen Vivir - CIBV y Creciendo con Nuestros Hijos - CNH, que atiende a de niños de 0 a 3 años.

De acuerdo a los datos tomados de la información obtenida del estudio de SENPLADES la población en situación de pobreza niñas y niños menores de 3 años es de 608.265; población que debe ser cubierta por el MIES en su totalidad hasta el 2017.

Tabla 48.
Proyección de niños y niñas atendidos, menores de 3 años.

Proyección de niños y niñas atendidos, menores de 3 años		
Años	Niños Atendidos	Porcentaje de Incremento en Cobertura
2013	314.336	
2014	351.000	12%
2015	520.087	48%
2016	578.873	11%
2017	608.265	6%

Nota: MIES, “Informes de Gestión”, Quito, 2015. Elaborado: Autores

Luego, en el análisis de los CIBV de la Parroquia Cochapamba se estudió los enfoques teóricos del capital humano, los derechos humanos y la justicia social que está presente en otros programas de educación pública y para guiar el análisis de percepción de calidad de estos programas.

Las investigaciones han tenido como objetivo contribuir a una comprensión más cualitativa de la calidad de los principios de los CIBV. Hasta ahora, la investigación sobre estos centros CIBV en Ecuador parecía concentrarse en los resultados de los centros, especialmente los resultados mensurables en términos de pruebas estandarizadas de desarrollo tomadas por los niños. Aunque esto puede ser indicativo de problemas principales que deben abordarse, los insumos y los procesos subyacentes fueron menos investigados.

Además, este estudio ha demostrado que la calidad y disponibilidad de los insumos y los procesos consiguientes, se ven afectados por el compromiso público y la dependencia de la financiación privada y apoyo. Además los niños de la primera infancia que asisten a los centros, provienen de hogares en los que el castigo físico es frecuente y los que obtienen mejores resultados en un indicador de los ambientes del hogar menos afectivos.

Por lo tanto, se concluye que la focalización es adecuada, sin embargo, en los CIBV de la Parroquia Cochapamba indica que los más pobres entre los pobres permanecen sin servicio, posiblemente por desconocimiento, negligencia de los padres, distancia de su hogar a dichos Centro Infantiles u otra razón. De esta manera, la presente investigación cualitativa añade una capa de visión de la cobertura percibida de los programas CIBV, revelando que el carácter compensatorio del programa puede ser mejorado.

CONCLUSIONES

- La Subsecretaría de Desarrollo Infantil se encuentra implementando la estrategia de mejoramiento del talento humano del personal que trabaja en los servicios infantiles a través de los siguientes programas: Profesionalización, formación continua, post- profesionalización, certificación.
- Se reconoce como potencialidad para el Desarrollo Infantil Integral, pues además de asegurar la supervivencia, el abrigo, y la nutrición de la niña y el niño, desde su nacimiento, los introduce en las relaciones con las personas, con el mundo natural, con el social, con los objetos, como vía para influir en su desarrollo intelectual, socio afectivo, motriz, de la comunicación y el lenguaje, hecho que acontece en un marco de afecto, cariño y aceptación.
- La familia, como ya ha sido expresado, se constituye en el potencial educativo por excelencia, para el logro del desarrollo de sus hijas e hijos. En sus actividades, interrelaciones y comunicación en el medio familiar, la niña y el niño establecen sus relaciones afectivas como primeros destellos de su humanidad, adquieren sus primeras vivencias, sentimientos, experiencias, conocimientos, hábitos, habilidades, costumbres y normas de comportamiento social.

- Las unidades de atención de desarrollo infantil CIBV, operan bajo la corresponsabilidad de las familias y la comunidad, para ello se realizan procesos de definición de compromisos, seguimiento, sensibilización y capacitación en espacios de aprendizaje dinámicos y participativos.
- En las unidades de atención de desarrollo infantil CIBV, se orienta a las familias acerca de buenas prácticas de alimentación - BPA como: selección, compra, almacenamiento, conservación, higiene, preparación de alimentos, para el caso de las unidades de atención Centros Infantiles del Buen Vivir se realiza un seguimiento semestral a la implementación de estas prácticas.
- Las unidades de atención de desarrollo infantil realizan acciones para la formación de hábitos de higiene personal y de salud en el hogar, tales como limpieza corporal y salud bucal.
- En lo que respecta a los CIBV de la parroquia de Cochapamba del Distrito Metropolitano de Quito, tienen gran aceptación en la mayoría de servicios que proporciona, pero también existen áreas que deben ser atendidas especialmente una mayor infraestructura, mayor actividad lúdica, mejor alimentación dirigida por nutricionistas calificadas y sobre todo una mayor integración entre padres de familia o representados y los coordinadores de dichos Centros.
- Se presentará una propuesta a un organismo de Cooperación Internacional, se logrará democratizar las iniciativas de la sociedad civil y de gobiernos seccionales, quienes por primera vez podían participar por la asignación de contratos seccionales, quienes podrían participar por la asignación de contratos para la atención de niños y niñas de 0 a 3 años. Dicha cooperación Internacional, la cual exige mínimo un 20% de contrapartida nacional para la ejecución de proyectos.

- Con esta evaluación se estaría respondiendo a necesidades específicas de la niñez y las familias, por ejemplo con la atención de los centros CIBV se garantiza el acceso a los componentes de nutrición y educación, además, la jornada diaria le permite a la madre o a la familia vincularse al sistema formal o informal de trabajo, esta parecería ser una respuesta evidente para las necesidades de las familias que se encuentran dentro de los niveles de mayor pobreza, sobre todo constituiría una respuesta a las condiciones urbanas y en menor medida en zonas rurales.

RECOMENDACIONES

- En relación a los CIBV ubicados en la Parroquia Cochapamba, la presente investigación determino que debe existir un diseño arquitectónico, mobiliario, ambientación y funcionalidad de las unidades de atención de desarrollo infantil, que cumplan con criterios de seguridad y de calidad y dispongan de espacios amplios que den cabida a la libertad de movimiento y creatividad, de acuerdo a su ubicación geográfica.
- Se pudo determinar la importancia de trabajar con mujeres que estén en período de gestación, para que conozcan temas sobre el embarazo, parto, lactancia, vínculo de la madre – hijo, para que se pueda generar la participación de las mismas desde el momento que el bebé se encuentra en el vientre y de esta manera que al momento de nacer no sufran de problemas de salud y/o físicos.
- Debido a que una de las principales característica del modelo es la de financiar la atención de niños y niñas de 0 a 3 años en desarrollo infantil, era importante contar con un esquema claro que permita el manejo de los recursos de forma transparente y más eficiente.

- Es necesario seguir el cumplimiento de la Norma Técnica en favor del desarrollo infantil y la aplicación de sus instrumentos que garanticen la gestión de la política pública para alcanzar la calidad del servicio ofrecido.
- También es necesario estructurar ciertos lineamientos dirigidos a la protección y desarrollo de los niños y niñas aun ante de su nacimiento, estos deben estar de acorde con distintas entidades como el Ministerio de Salud Pública (para el cumplimiento del Programa Nutricional).
- Un punto importante que se debe tomar en consideración después de haber realizado este estudio, es la participación interinstitucional entre los ministerios involucrados (MIES, MSP, MINEDUC), para que se pueda cumplir al 100% con la Política Pública, es decir, que cada Ministerio se encargue de realizar, analizar y evaluar los puntos que a cada uno le corresponde, es fundamental mencionar que el MIES como ente rector de esta Política debe hacer cumplir a cabalidad lo establecido en la Norma que los regula, y de esta manera dar un mejor y beneficioso servicio a los usuarios del mismo.
- En base al acercamiento que se tuvo con los familiares de las niñas y niños que asisten a los Centros Infantiles del Buen Vivir - CIBV y a las recomendaciones que se pudo obtener de ellos, es importante considerar la estabilidad laboral que dentro del MIES se debe establecer con las educadoras, esto se lo puede conseguir con el apoyo del Gobierno Nacional para establecer políticas menos rigurosas en cuanto al período de permanencia de estos funcionarios, ya que ellos generan lazos afectivos con las niñas y niños, siendo esto un factor importante para lograr los objetivos propuestos dentro del Programa de Desarrollo Infantil Integral.
- Es fundamental para dar cumplimiento a otra de las políticas públicas dentro del Programa de Desarrollo Infantil Integral, en la cual menciona que el servicio que se da en los Centros Infantiles del Buen Vivir – CIBV no es excluyente en temas

de género, etnia y discapacidades, pero al realizar el estudio se pudo constatar que no existe personal especializado para la atención de niños con discapacidades especiales, es por esto que analizado esta problemática, el MIES a través de la Subsecretaría de Desarrollo Infantil deberían capacitar a las educadoras que laboran en los centros, para que las mismas tengan los conocimientos necesarios para poder atender a las niñas y niños con capacidades diferentes, o a su vez realizar la contratación de por lo menos una educadora que este capacitada para atender a este grupo importante que existe dentro de la sociedad.

- Analizando una problemática social que es más visible en el sector económicamente más vulnerable del país, el en cual se presentan problemas intrafamiliares que pueden en la mayor parte de casos afectar de manera psicológica a las niñas y niños, y esto se lo puede ver reflejado en su comportamiento dentro de los CIBV al momento de interactuar con otros niños o con personas de su alrededor, es por esto que se genera la necesidad de la contratación de un Psicólogo que pueda analizar y evaluar estos comportamientos en conjunto con los familiares, niños y la comunidad. Se constató en los 5 centros visitados la carencia de este profesional que deberían ser contratados como prioridad, esto ayudará a los niños a mejorar relaciones superando problemas familiares.
- Se deben realiza talleres periódicos con los familiares y la comunidad, para recordarles a los mismos la importancia de una buena alimentación de las niñas y niños, no solo los que asisten a los centros infantiles, sino a todos los niños en general, para de esta manera poder erradicar la desnutrición en los niños, puesto que esto genera muchos problemas a cortos, medianos y largos plazos.

LISTA DE REFERENCIAS

- Ferrer, J. (Julio de 2010). *Metodologia de la Investigacion*. Obtenido de <http://metodologia02.blogspot.com/2010/07/la-metodologia.html>
- Hitos històricos del Desarrollo Infantil en el Ecuador. (01 de febrero de 2011). *Hitos històricos del Desarrollo Infantil en el Ecuador*. Obtenido de <http://psicologiaporlaveda.blogspot.com/2011/02/hitos-historicos-del-desarrollo.html>
- Ilustre Municipio de Quito - Ilustre Municipio de Quito. (2010). Instituto de la Ciudad. *Indicadores CPV 2010*. Quito, Pichincha, Ecuador: Ilustre Municipio de Quito.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2010). *Censo de Poblacion y Vivienda*. Recuperado el 10 de enero de 2015, de Ecuador en cifras: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/pichincha.pdf>
- La Chakana. (2011). *Hitos Historicos del Desarrollo Infantil en el Ecuador*. Recuperado el 10 de enero de 2015, de La Chakana: <http://psicologiaporlaveda.blogspot.com/2011/02/hitos-historicos-del-desarrollo.html>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2013). *Servicios y Programas del MIES*. Obtenido de <http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/06/folleto-servicios-del-mies.pdf>
- Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral. (2014). *Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral*. (D. d. MIES, Ed.) Quito: MIES.
- Registro Oficial No. 381. (2008). Decreto Ejecutivo No. 1170. En T. C. Ecuador. Quito: Tribunal Constitucional de la República del Ecuador.

Registro Oficial No. 838. (2012). Decreto Ejecutivo No. 1356. En T. C. Ecuador, *Registro Oficial*. Quito: Tribunal Constitucional de la República del Ecuador.

Rodriguez, V. H. (2009). *Metodologia de la Investigacion*. Quito: Imprenta Miraflores.

Ron, F. (2006). *Metodología de la Investigación*. Quito: ED. EPN.

Subsecretaria de Desarrollo Infantil Integral . (2014). *Desarrollo Infantil Integral 2014*. (D. d. MIES, Ed.) Quito, Ecuador: Ministerio de Inclusion Económica Social.

Suplemento del Registro Oficial No. 158. (2007). Decreto Ejecutivo No. 580. En T. C. Ecuador, *Suplemento del Registro Oficial No. 158*. Quito: Registro Oficial.

ANEXO. 1

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

ENCUESTA

Gracias por atender nuestra solicitud. La información proporcionada en esta encuesta será exclusivamente utilizada para fines académicos relacionados con la elaboración de nuestro trabajo de graduación.

Datos informativos:

Edad: Ocupación:

Estado Civil: Número de hijos:

Sexo: M F

Trabaja: Sí No

Sector Público Sector Privado Actividad independiente

Trabaja usted en el sector de Cochapamba? Sí No Otro

Sector.....

Reside usted en el sector de Cochapamba? Sí No Otro

Sector.....

1 ¿Cuál de los siguientes factores considera usted que impide que los padres pasen un mayor tiempo con sus hijos? (Marque uno solamente)

Exigencias laborales (Trabajo)

Reuniones de trabajo extra laborales

Eventos y espectáculos

Compromisos sociales

2 Considera usted que la participación de los responsables de los niños en el ámbito laboral ocasiona descuido en la atención y normal desarrollo del niño.

Sí

No

3 ¿De las siguientes alternativas, ¿Cuál considera que es la mejor para el cuidado de su hijo? (Marque una solamente)

Cuidado proporcionado por parientes, amigos o vecinos

Cuidado proporcionado por empleados (as) domésticos (as)

Centros Públicos Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV)

Centros Privadas Infantiles

4 ¿Conoce usted el servicio que prestan los Centros Infantiles Públicos?

Sí

No

Si su respuesta es afirmativa continúe con siguiente pregunta

5 ¿Cómo calificaría usted al servicio de las Centros Infantiles Públicos CIBV?

Muy bueno

Bueno

Malo

6 ¿Cuántos niños de su familia, acuden a este Centros Infantiles del Buen Vivir – CIBV de la Parroquia de Cochapamba?

Uno

Dos

Más de dos

7 Tiene discapacidad su niño o niña que acuden a este Centros Infantiles del Buen Vivir – CIBV de la Parroquia de Cochapamba?

Sí

No

Qué tipo de discapacidad.....

Qué porcentaje de discapacidad.....

8 ¿Cuál es su tipo de parentesco que usted tiene con la niña o niño que asiste a este CIBV?

- Madre
- Padre
- Tío-a
- Abuelo-a
- Otro (describa).....

9 ¿Qué edad tienen los niños de su familia, que acuden a este Centros Infantiles del Buen Vivir – CIBV de la Parroquia de Cochapamba?

De 3 a 11 meses

De 12 a 24 meses

De 25 a 36 meses

10 La atención que reciben los niños de su familia por parte de las educadoras de este Centros Infantiles del Buen Vivir – CIBV de la Parroquia de Cochapamba, es:

Muy buena

Buena

Mala

11 ¿En base al comportamiento de los niños de su familia que asiste a este Centro Infantil del Buen Vivir – CIBV de la Parroquia de Cochapamba, usted recomendaría la atención recibida en estos?

Sí

No

12 De la atención recibida por los niños de su familia en este Centro Infantil del Buen Vivir – CIBV de la Parroquia de Cochapamba, ¿Cómo calificaría usted el desarrollo educativo, físico de sus niños?

Muy buena

Buena

Mala

13 Con respecto a la educación y cuidado con el que cuenta este Centro Infantil del Buen Vivir – CIBV de la Parroquia de Cochapamba, ¿Considera usted que se han desarrollado las destrezas educativas de sus niños?

Sí

No

14 Como considera usted a la alimentación que recibe sus niños en este Centro Infantil del Buen Vivir – CIBV?

Buena (Nutritiva)

Mala (No Nutritiva)

15 ¿Cree usted que la infraestructura de este Centro Infantil del Buen Vivir – CIBV de la Parroquia de Cochapamba, es adecuada para el desarrollo y aprendizaje de sus niños?

Sí

No

16 ¿Qué considera usted que le hace falta a los Centro Infantil del Buen Vivir – CIBV de la Parroquia de Cochapamba.?

MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN

ANEXO. 2

Formato para presentación de proyectos, bajo formato SEMPLADES

Estructura general para la presentación de proyectos de inversión y de cooperación externa no reembolsable

1. DATOS GENERALES DEL PROYECTO

- 1.1. Nombre del Proyecto
- 1.2. Entidad Ejecutora
- 1.3. Cobertura y Localización
- 1.4. Monto
- 1.5. Plazo de Ejecución
- 1.6. Sector y tipo del proyecto

2. DIAGNÓSTICO Y PROBLEMA

- 2.1. Descripción de la situación actual del área de intervención del proyecto
- 2.2. Identificación, descripción y diagnóstico del problema
- 2.3. Línea Base del Proyecto
- 2.4. Análisis de Oferta y Demanda

2.5. Identificación y Caracterización de la población objetivo (Beneficiarios)

3. OBJETIVOS DEL PROYECTO

3.1. Objetivo general y objetivos específicos

3.2. Indicadores de resultado

3.3. Matriz de Marco Lógico

4. VIABILIDAD Y PLAN DE SOSTENIBILIDAD

4.1. Viabilidad técnica

4.2. Viabilidad Económica y Financiera

4.2.1. Supuestos utilizados para el cálculo

4.2.2. Identificación, cuantificación y valoración de ingresos, beneficios y costos (de inversión, operación y mantenimiento)

4.2.3. Flujos Financieros y Económicos

4.2.4. Indicadores económicos y sociales (TIR, VAN y Otros)

4.2.5. Análisis de Sensibilidad

4.3. Análisis de sostenibilidad

4.3.1. Sostenibilidad económica-financiera

4.3.2. Análisis de impacto ambiental y de riesgos

4.3.3. Sostenibilidad social: equidad, género, participación ciudadana

5. PRESUPUESTO DETALLADO Y FUENTES DE FINANCIAMIENTO (CUADRO DE FUENTES Y USOS)

6. ESTRATEGIA DE EJECUCIÓN

6.1. Estructura operativa

6.2. Arreglos institucionales

6.3. Cronograma valorado por componentes y actividades

7. ESTRATEGIA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

7.1. Monitoreo de la ejecución

7.2. Evaluación de resultados e impactos

7.3. Actualización de Línea de Base6

8. ANEXOS (Certificaciones)

8.1. Certificaciones técnicas, costos, disponibilidad de financiamiento y otras

8.2. Certificación del Ministerio del Ambiente y otros según corresponda