

INT-0941



ILPES

~~CEPAL/ILPES (0941)~~

Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social
NACIONES UNIDAS-CEPAL-PNUD GOBIERNOS DE AMERICA LATINA Y EL CARIBE

Latin American and Caribbean Institute for Economic and Social Planning
UNITED NATIONS-ECLAC-UNDP LATIN AMERICAN AND CARIBBEAN GOVERNMENTS

Institut Latino-Américain et des Caraïbes de Planification Economique et Sociale
NATIONS UNIES-CEPALC-PNUD GOUVERNEMENTS DE L'AMERIQUE LATINE ET DES CARAIBES

Seminario sobre Evaluación de Políticas
Sociales

ILPES/UNIC

Santiago - Chile 8-9 septiembre - 1986



Nuevos Textos ILPES
Serie D-Ref.NTI/D 21

**EVALUACION DEL PROGRAMA DE LA
JUNTA NACIONAL DE JARDINES
INFANTILES**

María Cecilia Díaz

1. Generalidades

La Junta Nacional de Jardines Infantiles es una Corporación de Derecho Público con personalidad jurídica que se relaciona con los poderes públicos a través del Ministerio de Educación.

Otorga atención integral a niños entre 0 y 5 años provenientes de sectores de extrema pobreza, focalizando su acción hacia aquellos niños clasificados como desnutridos o en riesgo de desnutrir.

Esta atención integral comprende alimentación, educación, asistencia social y atención médico dental durante 11 meses al año, con una jornada diaria de ocho horas y en forma gratuita.

Los menores están a cargo de personal especializado -Educadoras de Párvulos y Auxiliares de Párvulos- asesoradas por un equipo multiprofesional formado por : Nutricionistas, Psicólogos, Médicos, Asistentes Sociales y otras.

2. Población Atendida

La cobertura actual de la Institución es de 65.476 menores. De estos, 54.968 niños reciben atención integral en 421 Jardines Infantiles y 10.508 niños son atendidos a través de programas alternativos de atención. (En 1973 existían 123 Jardines Infantiles que atendían 10.085 niños).

3. Aumento de Cobertura y Programas Alternativos de Atención

3.1 Cobertura

El incremento en la atención se focaliza en los niños cuyas edades fluctúan entre los 2 y 5 años y se basa fundamentalmente en la necesidad de prevenir y recuperar al niño de la desnutrición.

Existe consenso mundial en que las consecuencias de la desnutrición dependen de su intensidad, duración y de la época de la vida del ser humano en que se produce. Se ha demostrado que cuanto más joven es el organismo, mayores son las consecuencias de la desnutrición.

En Chile hay una serie de programas nutricionales que cubren desde la embarazada hasta el escolar (16 años aproximadamente).

La Junta Nacional de Jardines Infantiles atiende aproximadamente 4.000 niños de estas edades en Salas Cunas.

Los menores de 2 a 5 años de escasos recursos según el I.N.E. 1984 ascienden a 314.790 de los cuales están siendo atendidos aproximadamente 110.000 por Instituciones como Junta Nacional de Jardines Infantiles, Centros Abiertos y Fundación de Jardines Infantiles y Navidad, estos dos últimos organismos son de voluntariado.

Teniendo presente esta realidad la Institución está aumentando su cobertura de atención desde el año 1983 con sistemas de atención alternativos y realizando programas de estimulación e integración de la familia al proceso educativo de sus hijos.

3.2 Programas Alternativos de Atención

Se han implementado y evaluado tres tipos de modalidades de atención para párvulos de 2 a 5 años en media jornada, sin desmedro de desarrollo psicomotor y nutricional de los niños.

3.2.1 "Jardines Infantiles con Doble Jornada parcial" en 42 establecimientos de todo el país.

Se atiende a los niños con los programas oficiales de la Institución pero diferenciándolos en el tiempo de permanencia diaria en el establecimiento.

Los niños en situación normal desde el punto de vista nutricional y social, asisten media jornada y los menores que presentan anormalidad en estos aspectos asisten jornada completa.

3.2.2 "Centros de Atención Infantil" aplicado en 25 Salas de Jardines Infantiles o Escuelas con capacidad ociosa en las Regiones, IV, VIII y Metropolitana.

Se atiende niños entre 2 y 5 años con la aplicación de un curriculum especial elaborado por el Centro de Desarrollo y Estimulación Psicosocial, CEDEP, que estimula principalmente los aspectos socio-emocionales del niño.

En esta modalidad de atención el grupo está a cargo de una Educadora de Párvulos apoyada por madres voluntarias.

3.2.3 "Sistema de Educación Diferenciada para Párvulos" (SEDIP) aplicado en siete Jardines de la Región Metropolitana.

Se atiende en forma diferenciada a los menores de acuerdo a sus necesidades sicopedagógicas y nutricionales comprometiendo a la familia como primeros agentes educativos de sus hijos.

En el mes de octubre de 1985 se inició la aplicación de un nuevo programa alternativo denominado :

Programa de Intervención Nutricional con Actividades de Estimulación y Desarrollo del Lenguaje (CADEL).

En este programa participan, entre otros, la Secretaría de Desarrollo y Asistencia Social, Ministerio de Salud, Municipalidades y Junta de Jardines Infantiles. Está dirigido a niños de 2 a 5 años que presentan riesgo biomédico, que pertenecen a sectores de extrema pobreza y que no reciben atención en Jardines Infantiles, Centros Abiertos o Escuelas.

Los párvulos concurren al Centro de Atención dos horas diarias, de lunes a viernes y reciben una ración alimenticia equivalente al 50% de las recomendaciones calóricas diarias y un estímulo pedagógico orientado a desarrollar el área del lenguaje del párvulo. Este trabajo pedagógico involucra a la madre, con el propósito de incorporarlas al proceso educativo de su hijo, de modo que pueda continuar y reforzar esta estimulación en el hogar.

Los Centros están a cargo de Auxiliares de Párvulos con madres colaboradoras y son asesorados por un equipo formado por una Educadora de Párvulos, una Asistente Social y una Nutricionista.

Al 31 de Julio de 1986 hay en funcionamiento 351 CADEL ubicados en las Regiones IV, V, VII, VIII, X y Región Metropolitana.

4. Acciones a desarrollar en el Corto y Mediano Plazo

- a) Focalización del programa de atención en menores de extrema pobreza con riesgo biomédico.

- b) Coordinación de las acciones con los Consultorios de Salud, para los efectos de referir la población antes mencionada a los programas de JNJI.
- c) Continuar desarrollando programas alternativos de atención que permitan ampliar cobertura.
- d) Perfeccionar el sistema de evaluación de los programas de JNJI, y desarrollar un sistema de evaluación permanente para los proyectos alternativos.

