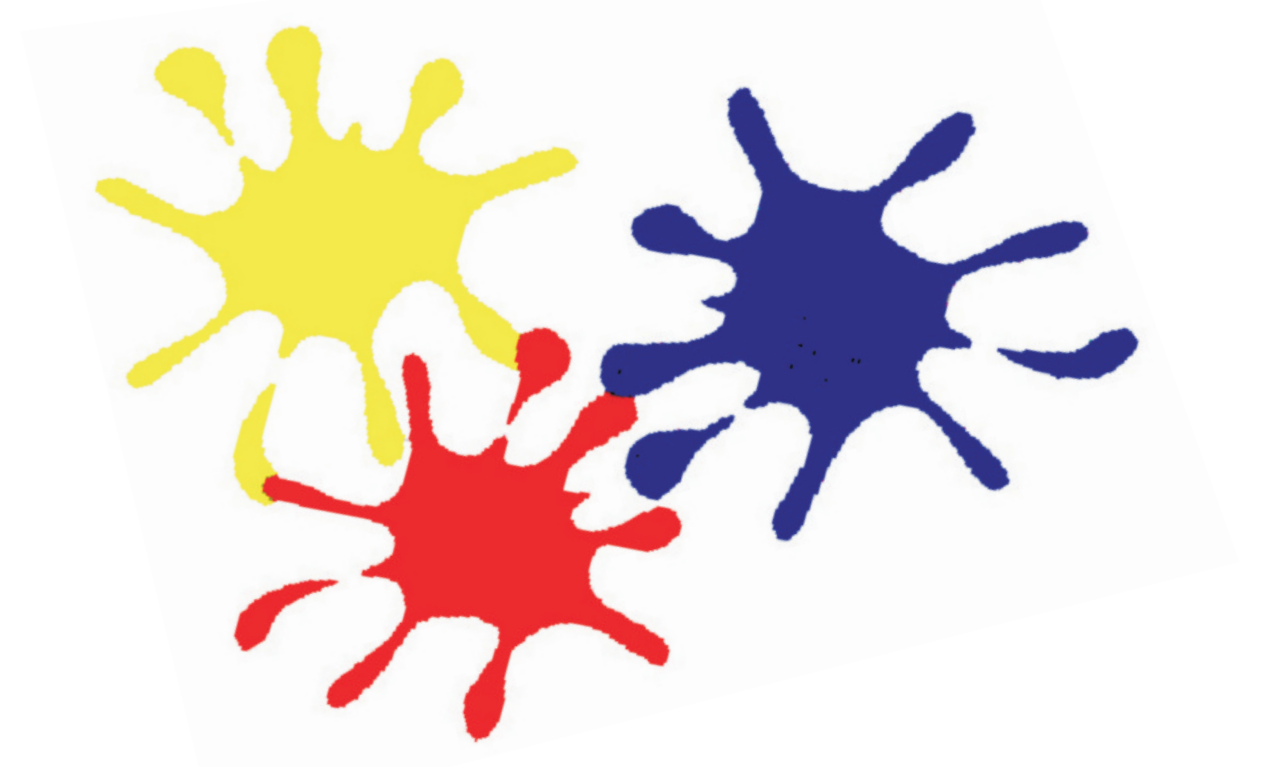
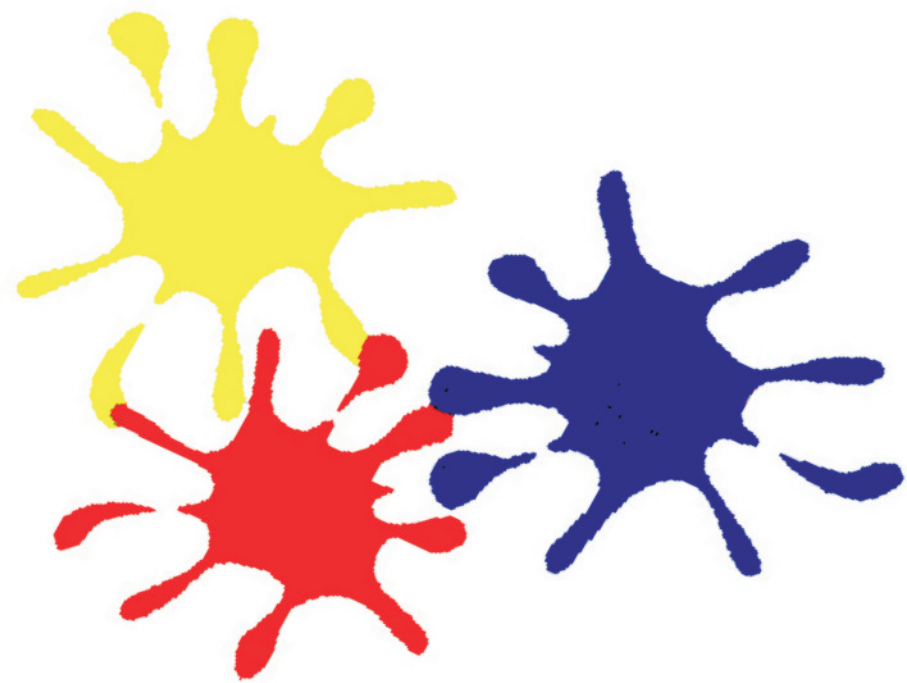


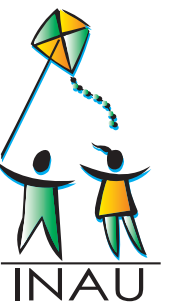
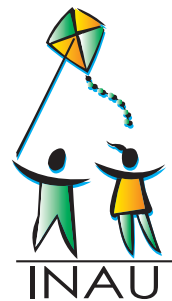
PLANIFICACIONES OPERATIVAS

PROYECTO INSTITUCIONAL DE LOS CENTROS CAIF



Montevideo, diciembre de 2010.

Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF-INAU



PLANIFICACIONES OPERATIVAS

PROYECTO INSTITUCIONAL DE LOS CENTROS CAIF

Montevideo, diciembre de 2010.

Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF-INAU

INSTITUTO DEL NIÑO Y ADOLESCENTE DEL URUGUAY

AUTORIDADES

Directorio

Dr. Alejandro Javier Salsamendi Ferreira
Presidente

Psic. Jorge Luis Ferrando Gutiérrez
Director

A.S. Dardo Enrique Rodríguez Custodio
Director

Sra. Carmen Melo
Directora General

Lic. Ana Cerutti
Directora Secretaría Ejecutiva Plan CAIF

AGRADECIMIENTOS

Se agradecen los aportes de las directoras Tejera, A.; Hamilton, V.; Pérez, D.; Braidot, A.

Así como también de los y las supervisores/as:
Acosta, Alberti, Bourdiel, Bracco, Campodónico,
Corbo, De Freitas, Deniz, Di Piramo, Enciso, Fernández,
Ferreira, Gaione, Gandini, Gómez, Hermida, Moneda,
Ongaro, Otormín, Pereyra, Vázquez.

PLANIFICACIONES OPERATIVAS

PROYECTO INSTITUCIONAL DE LOS CENTROS CAIF

INDICE

Planificaciones Operativas en el marco del Proyecto Institucional ...	5
Introducción	5
Referencias conceptuales	
La planificación institucional valorada como instrumento para innovar y transformar	13
Requisitos básicos para la formulación de los Proyectos Institucionales	15
Planificación Operativa del Psicólogo Contribución al proyecto institucional.....	30
Planificación operativa del Trabajo Social contribución al proyecto institucional	31
Planificación Operativa del Psicomotricista contribución al Proyecto Institucional	32
Planificación Operativa del Equipo Pedagógico	34
ANEXO	39

*“UN PLAN SIN ACCIÓN ES UN SUEÑO,
PERO LA ACCIÓN SIN UN PLAN,
ES UNA PESADILLA”*

Confucio 500AC

Planificaciones Operativas en el marco del Proyecto Institucional¹

Introducción

El Plan CAIF es una política pública, intersectorial, de alianza entre el Estado y las organizaciones sociales para la atención integral a niños y niñas desde la gestación hasta los 3 años 11 meses. Es una política de carácter universal que prioriza el acceso de los niños y niñas que provienen de familias en situación de pobreza y/o de vulnerabilidad social a través de las modalidades urbanas y rurales.

El Plan se apoya en los principios de: integralidad de las acciones, interinstitucionalidad, interdisciplinariedad, participación de los niños y niñas, familias y comunidades y evaluación de las acciones, enmarcados en la Convención de los Derechos de los niños y las niñas. A través de los Centros CAIF se propone ofrecer atención integral y educación de calidad

Cuenta con un Comité Nacional, conformado por los representantes de los organismos estatales que lo integran (INAU, INDA, MSP/ASSE, MIDES, ANEP/CEIP, MEC, Congreso de Intendentes) y los delegados nacionales de las OSC. Éstos últimos son elegidos por el conjunto de las organizaciones, a través del voto secreto y se renuevan cada 3 años. En el Comité Nacional se discuten, negocian y definen las líneas de acción del Plan CAIF.

El Comité Nacional se nutre de los Comités Departamentales, los cuales se integran por un representante de cada OSC como mínimo, de las Intendencias y de cada organismo estatal. Su función es analizar y promover las líneas de acción a nivel local; así como también llevar adelante acciones particulares de cada territorio y hacer llegar sus necesidades y propuestas a nivel Central.

Los Centros CAIF son gestionados por Organizaciones de la Sociedad Civil². Reciben transferencias monetarias a través de un convenio firmado con el INAU, y otro con el Instituto Nacional de Alimentación. A través del primero de los mencionados, el Estado transfiere los recursos económicos para asegurar la sustentabilidad de los Centros (mantenimientos edilicios, recursos humanos y materiales) y a través de INDA se transfieren recursos económicos para garantizar una alimentación de calidad a los niños y niñas. Por medio de INAU e INDA, se lleva adelante el control financiero de las transferencias económicas; la supervisión de aspectos metodológicos; el monitoreo del estado nutricional y del desarrollo infantil, así como de los estándares de calidad definidos y la formación permanente de los recursos humanos de los Centros. Asimismo, los Centros CAIF articulan recursos y acciones con los efectores de Salud y los Jardines y Escuelas Públicas de cada zona, basados en los convenios firmados con el MSP/ASSE - INAU/PLAN CAIF – MIDES/INFAMILIA (2008) y la ANEP/INAU/MIDES

¹ Cerutti, Ana.

² Tipo de Organizaciones que gestionan los Centros CAIF: el 59% por Asociaciones de vecinos; el 17% por las Iglesias; el 15% por fundaciones/ONG; el 4% por Organizaciones vinculadas a la Policía y a las Fuerzas Armadas; el 3% por Intendencias; el 1% por Cooperativas de trabajadores y el 1% por Sindicatos.

(2009). Las OSC se responsabilizan de la gestión del servicio del Centro CAIF, de la promoción de actividades sobre la atención y educación de la Primera Infancia a nivel local y de aportar a las transformaciones del Plan.

A través de las acciones que se llevan adelante en los Centros se busca: brindar oportunidades de aprendizaje, promover el bienestar, crecimiento y desarrollo de los niños y niñas; fortalecer los vínculos entre el niño/a y sus adultos significativos; potenciar las capacidades de los adultos para la crianza, y propiciar la plena participación de los niños/as, sus familias y las comunidades. Se pretende contribuir a la superación de las desigualdades e inequidades en pro de una sociedad más justa.

Las intervenciones en todos los Centros CAIF comienzan desde la gestación, por medio de acciones con las embarazadas y su núcleo familiar, llevadas adelante junto al equipo del centro de salud de la zona. A partir del nacimiento del niño/a, la atención se realiza a través del Programa de Experiencias Oportunas, el cual se dirige a niños/as de 0 y 1 año y sus familias, por medio de talleres semanales que promueven experiencias de aprendizajes para el niño/a, y potencian las capacidades parentales en cuanto a las prácticas de crianza, alimentación y salud. Para los niños/as de 2 y 3 años se implementa una propuesta pedagógica diaria, basada en las orientaciones definidas en el Diseño Básico Curricular del MEC y en el Programa de Educación Inicial (ANEP), enriquecida con actividades de aprendizaje y lúdicas junto a integrantes de las familias de los niños/as. El trabajo educativo realizado en el Centro se complementa con las intervenciones que se realizan en el hogar y la comunidad,

Articulado con ambos programas (Experiencias Oportunas y Educación Inicial), en cada Centro CAIF se llevan adelante también: un programa alimentario nutricional, otro de promoción y cuidado de la salud, y otro dirigido al desarrollo de las potencialidades de los adultos.

En cada Centro CAIF trabaja un equipo interdisciplinario integrado por: Auxiliar de Limpieza, Cocinera, Educadoras/es, Maestro especializado en Educación Inicial, Lics. en Psicología, Trabajo Social y Psicomotricidad junto a los integrantes de las Organizaciones Sociales.

Desde el año 2007 y en el marco de Plan de Equidad, se viene ampliando la cobertura y mejorando la calidad de la atención en los Centros CAIF. Estos cambios abarcan distintos aspectos, entre ellos: infraestructura, equipamiento, tiempo de atención de los niños, razón adulto/niño, interdisciplinariedad de los equipos profesionales, proceso de titulación de los Educadores/as, salarios, selección del equipo de trabajo, monitoreo y evaluación de los Centros en aspectos técnicos y de gestión.

La evaluación en el Plan CAIF

El Plan CAIF cuenta con dos tipos de evaluaciones: **internas**, es decir de monitoreo continuo de sus acciones y otras **externas**. Estas segundas han sido: 1) globales (1991, 1993, 1997, 1999, 2009) transversales y representativas de todo el Plan CAIF y 2) parciales (1998, 2004, 2006) donde se evaluaron los resultados alcanzados en algunos de sus programas.

Este conjunto de evaluaciones le han permitido orientar y mejorar sus acciones a través de sus casi 22 años de existencia. Para el año 2009 se han planificado dos evaluaciones externas, que aún están en proceso. Las mismas son licitadas por el PNUD a través de llamado público y abierto. Por un lado se están evaluando los resultados alcanzados en el desarrollo infantil, el estado nutricional de los niños y las niñas y en las prácticas de crianza y por otro, se estudian las fortalezas y debilidades de

las Organizaciones que gestionan los Centros y la situación de la relación Estado / Sociedad Civil.

Para la evaluación interna se tienen en cuenta las siguientes dimensiones:

- I) Cobertura, tasa, matrícula y asistencia;
- II) Derecho a Desarrollarse con todo su potencial (evaluación del desarrollo);
- III) Derecho a la Salud (seguimiento de los controles del niño/a sano según pautas del Ministerio de Salud Pública y vacunas al día);
- IV) Derecho a la identidad (asegurar el carnet de Identidad);
- V) Derecho a disfrutar de la paternidad/maternidad (Estado emocional de los familiares referentes y Estado de las Prácticas de Crianza);
- VI) Derecho a la educación (accesibilidad del servicio, currícula pertinente, personal suficiente para mantener el ratio adulto – niño/a³ con perfil para el trabajo con niños/as en esta franja etaria y con formación específica; contar con un instrumento para evaluar la calidad de las prácticas educativas, espacio físico y materiales adecuados, planificación educativa);
- VII) Participación de las familias y las comunidades (Indicadores de participación);
- VIII) Derecho a alcanzar un buen estado nutricional (evaluación del estado nutricional de niños y niñas participantes del Plan y seguimiento de la calidad del Menú). La última dimensión está a cargo del equipo de nutricionistas del INDA⁴

Lo anterior se basa en lo siguiente:

- La supervivencia, entendida como la búsqueda de un estado saludable (Myers), el crecimiento, el aprendizaje y el desarrollo en la franja de 0 a 3 años están interrelacionados y se influyen mutuamente.
- El desarrollo infantil es un proceso complejo que depende de la interacción dinámica entre características propias del niño/a; el entorno inmediato (familia, barrio, comunidad) y el contexto del momento, en materia política, económica, social y humana.
- Las acciones de promoción y prevención del desarrollo infantil para ser efectivas requieren basarse en factores de protección y de riesgo presentes en los destinatarios. Los consejos genéricos no contextualizados, tienen pocas posibilidades de ser efectivos (Peter Fonagy, 1996⁵; GIEP, 1998)

Esta síntesis abreviada y selectiva de aspectos conceptuales referenciales está presente también en la forma de concebir la evaluación del desarrollo infantil y por ende incide en la selección de los instrumentos para llevarla adelante.

³ 12 niños/as para los grupos de 2 años y 15 niños/as para los grupos de 3 años.

⁴ Lic en Nut: Turra, Sergio; Azambuya, Triana; Núñez, Sandra y Lena, Natalia. Evaluación del Estado Nutricional de niños y niñas participantes del Plan CAIF. Diciembre, 2009 Instituto Nacional de Alimentación (INDA _ MTSS)

⁵ Fonagy, P. Prevention. Rev. De programas preventivos en la infancia en los últimos 25 años. 6º Congreso mundial de la A. M. de Salud Mental infantil, julio 1996

Acerca de la evaluación del desarrollo infantil

Es una Oportunidad para aprender y modificar la mirada sobre cada niño/a. Es también una ocasión para interactuar con el niño/a, para conocer sus fortalezas así como también nos permite detectar posibles desviaciones del desarrollo.

En este período de edad se realiza en presencia de al menos uno de sus referentes familiares. Esto es una oportunidad para fortalecer los vínculos al poner énfasis en los recursos positivos del niño o la niña y establecer juntos caminos posibles para encontrar soluciones de aquellas conductas aún no logradas.

Asimismo, es un insumo para formular recomendaciones, para la toma de decisiones, para ajustar y mejorar las acciones en contexto (con cada niño/a, en cada Centro) y a nivel nacional.

Dicho de otra forma es una oportunidad para:

- mejorar las prácticas a partir de una mejor comprensión de la realidad de cada niño/a y del grupo
- conocer el estado del desarrollo en las distintas áreas: motora, social, afectiva, coordinación de funciones neuropsicológicas y lenguaje, planificando estrategias específicas para cada área.
- relacionar el estado del desarrollo del niño/a con el crecimiento y los factores de riesgo y de protección presentes en las familias y comunidades.

Lo antes planteado posibilitará elaborar estrategias pertinentes tanto individuales, familiares y grupales; en los distintos contextos (Centro, Hogar y Comunidad) junto con las familias, que apunten al cumplimiento de los objetivos. Así como también, permitirá realizar derivaciones en tiempo y forma.

La información que surge de los datos que aportan las evaluaciones del desarrollo en la Primera Infancia, son también insumos para instalar el tema en la Agenda Pública.

Sobre la selección de los instrumentos para la evaluación

Toda evaluación tiene por finalidad emitir juicios valorativos fundamentados y comunicables. Es decir, atribuir valor, medir o apreciar: actividades, resultados, de acuerdo a objetivos y metas o comparaciones con un parámetro que da cuenta de lo deseado. Se puede comparar contra estándares, en este caso de la población uruguaya, contra sí mismo en el tiempo y contra una línea de base.

Dado los objetivos del Plan CAIF, en él se utilizan instrumentos conocidos como de primera detección, tamizaje, screening, pesquisa o filtro. Se buscó que fueran sencillos, de fácil aplicación, que contaran con instructivos y procedimientos normatizados para la puntuación y estuvieran validados en Uruguay.

Para evaluar el desarrollo infantil se seleccionó la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor de 0 a 23 meses de Rodríguez y Arancibia. Esta escala de origen chileno se validó para Uruguay en 1986. Para los niños/as de 24 a 48 meses se utiliza la Pauta Breve de Tamizaje del Desarrollo Psicomotor (GIEP, 2004) instrumento elaborado y validado en el Uruguay.

Es importante señalar las limitaciones y alcances que tienen los instrumentos de tamizaje que evalúan desarrollo:

- No todo niño/a que presente daño va a tener siempre una patología/dificultad.
- No todos los que fracasan mantienen el mismo tipo de fracaso en el futuro.

- Los problemas más severos y permanentes se detectan antes.

Los estudios epidemiológicos en el Uruguay (GIEP, 1997) han demostrado que para conocer en profundidad el desarrollo del niño/a durante los primeros años de vida, es necesario evaluar el desarrollo infantil y el ambiente familiar. Se coincide con investigaciones internacionales que plantean que durante los primeros 18 meses de vida de un niño/a, los instrumentos que miden el ambiente familiar y las prácticas de crianza son más predictores que los que miden solamente el desarrollo infantil. La mayoría de los niños/as nace con un gran potencial y es el efecto adverso del medio que lo aleja paulatinamente de los estándares de normalidad previstos para cada edad.

Por lo antes expuesto, en el Plan CAIF se complementa el instrumento de evaluación del desarrollo con instrumentos que miden el ambiente familiar, las prácticas de crianza y el estado emocional de las madres, los padres o de los adultos referentes que cumplen este rol.

A continuación se presentan los instrumentos utilizados en el Plan CAIF por rango de edad

Para niños/as hasta 2 años y sus padres:

1. EEDP (Rodríguez y Arancibia, Rev. 1976). Se elaboró y validó en Chile. Permite obtener un coeficiente global de desarrollo en tres categorías (normal, riesgo y retraso), así como un perfil por las áreas que mide: motora, coordinación, lenguaje y personal – social. Se probó la validez de la escala y sus puntajes para Uruguay.
2. Instrumento de Prácticas de Crianza del (GIEP, 2000). Explora las prácticas de crianza, creencias y valores utilizadas por las familias. Se basa en criterios respeto a conductas o prácticas facilitadoras o que obstaculizan el desarrollo infantil de acuerdo a resultados de investigaciones nacionales e internacionales. Consta de una entrevista semi-estructurada – 48 preguntas divididas en 9 áreas: comunicación, lenguaje, juego, límite, autonomía, funciones presentadas, disponibilidad, percepción parental y conocimiento del niño/a. Dirigido a familias con niños/as menores de 2 años
3. Estado emocional de la madre/padre: Se basa en la escala de salud mental, Sub – escala (9) del SF 36 (Medical Outcome Study Short Form) validada para Uruguay por Schwartzmann y cols.

La escala de evaluación del desarrollo psicomotor (EEDP) se pasa cuando el niño/a ingresa y cada 6 meses. Los instrumentos para los padres y madres se pasan al ingreso y al final de cada año.

La información que surge de los instrumentos anteriores se complementa con la obtenida por el Diagnóstico Institucional (Perfil de las Familias, Centro y de la comunidad) y de la Ficha de Observación de la implementación de los talleres de Experiencias Oportunas.

Para niños/as de 2 a 4 años:

1. Pauta Breve de Tamizaje del GIEP. Evalúa aspectos del desarrollo psicomotor en niños/as de 18 a 61 meses. Se divide en 5 períodos de edad (7 períodos) con 8 ítems (3) y 11 ítems (2) Los resultados se traducen en colores: Verde, Amarillo, Naranja y Rojo
2. Instrumento de evaluación del Ambiente Familiar del GIEP explora aspectos vinculados con las relaciones intrafamiliares, los estilos de comunicación, creencias y

prácticas de crianza y disponibilidad parental. Se divide en tres bloques: a) aspectos generales del niño/a (peso, edad, sexo); b) 14 frases; c) 10 preguntas cerradas.

3. Estado emocional de los padres/madres: Sub – escala (9) del SF 36 (M.O.S.S.F)

La Pauta Breve de Tamizaje del Desarrollo Psicomotor se pasa al finalizar el grupo de 2 años y al egreso del Centro. Los instrumentos para los padres y madres se pasan al finalizar cada año.

La información que surge de los instrumentos anteriores se complementa con la obtenida en el Diagnóstico Institucional (Perfil de las Familias, Centro y de la comunidad) y del Instrumento de Observación de la Calidad de las Prácticas educativas.

Se utilizan dos instrumentos de evaluación del desarrollo dado que el Uruguay aún no cuenta con un instrumento para evaluar el desarrollo que haya pasado el proceso de validación y que abarque la franja de edad de 0 a 5 años. Se ha comprobado que los resultados que emergen de las evaluaciones con ambos instrumentos pueden articularse entre sí.

Tan importante como la selección de los instrumentos, es la capacitación de los recursos humanos para asegurar una correcta aplicación de los mismos e interpretación de los resultados. Para ello es necesario llegar a una concordancia interjueces de al menos el 80%.

Aprendizajes de la evaluación del desarrollo:

1) De las investigaciones nacionales surgen estos aprendizajes que se presentan a continuación:

- Se observa un progresivo deterioro a medida que la edad avanza, la que comienza a ser visible entre los 15 y 18 meses de edad. El punto crítico se da entre los 3 años y 3 años y medio.
- Al analizar las áreas más afectadas para ambos sexos, los ítems que aparecen más dañados son aquellos que miden la capacidad de representación simbólica (lenguaje, praxias, representación gráfica) e interacción social (GIEP/UDELAR⁶, 1996; MECAEP, 1999; ANEP/UDELAR, 2002; IPES, 2004; CLAEH/INFAMILIA, 2006; GIEP/ODM, 2009)

Sigue vigente aún lo que planteaba Juan Pablo Terra y cols. en 1989⁷ de que si no se modifican las condiciones ambientales habría que presumir que el retraso psicomotor predispone a la marginación.

2) También hemos aprendido sobre los factores protectores presentes en las familias de los niños/as, entre los que mencionamos siguiendo a Mara y cols, 1999:

- Clima educativo del hogar de 9 o más años.
- Importancia de tener libros propios y contacto con material escrito en el Hogar.

⁶ Bernardi y otros. Cuidando el potencial del futuro. El desarrollo de niños preescolares en familia pobres del Uruguay. GIEP Montevideo, 1996

⁷ Terra y cols. Los niños pobres en el Uruguay actual. Condiciones de vida, desnutrición y retraso psicomotor. Serie investigaciones. CLAEH, Montevideo 1989.

- Disponibilidad de los adultos para ofrecer experiencias cotidianas en el Hogar tales como cuentos, canciones, rutinas claras, oportunidades de juegos sensoriomotores y simbólico.
- Interacciones verbales y lúdicas con adultos y niños/as.
- Características propias de cada niño/a sexo, temperamento.
- En el Centro Educativo son significativas la actitud del educador y la intencionalidad educativa.

Diversas investigaciones (GIEP, 96) han demostrado el efecto protector que tienen las instituciones para el desarrollo infantil cuando son vividas como soporte social de la familia para la crianza de los hijos/as.

3) En 1999 La evaluación del desarrollo en el marco del análisis de impacto del Programa del Plan CAIF: *“Un lugar para Crecer y aprender jugando”*, hoy Experiencias Oportunas (Canetti, A. y otros, 1999)⁸, arrojó los siguientes datos:

El estado del desarrollo de los niños al ingreso al primer ciclo del programa en comparación al resultado después del ciclo, muestra cambios significativos a saber:

Pre – tests : (70% en normalidad, 24% en riesgo y 6% en retraso)

Re – tests – (92% normalidad, 6% en riesgo y 2% en retraso).

Cr. 27; P=.00001

Asimismo, del análisis de los resultados que surgen de la aplicación de los instrumentos de evaluación de las prácticas de crianza y del estado emocional de las madres, muestra:

Cambios significativos en las madres que asisten a 10 o más talleres:

- I) Mejora la interacción adulto - niño;
- II) Flexibiliza pautas de crianza;
- III) Afirma el rol parental;
- IV) Aumenta la disponibilidad y autoestima materna;
- V) Incide en el estado emocional de la madre.

No se constatan cambios significativos con un solo ciclo de talleres en la organización familiar, la distribución de funciones parentales y la puesta de límites violentos. “Los aspectos estructurales de la familia son menos maleables que otras áreas y requieren de programas de intervenciones prolongados y continuos” (Fonagy, 1996).

La evaluación del desarrollo infantil debe estar ligada a acciones integrales de promoción, prevención y tratamiento. Las mismas exigen un trabajo intersectorial fortalecido entre salud y educación.

“El Desarrollo intelectual, social y emocional demorado o debilitado no es tan impresionante como la muerte o la desnutrición de tercer grado y el efecto en las condiciones deteriorantes sobre el desarrollo no resulta tan evidente (...) ahora se comienza a documentar, comprender y actuar sobre la “urgencia silenciosa” del desarrollo del niño y de la niña”. Myers, 1993⁹

⁸ Canetti, Alicia. y otros Estudio evaluativo del Programa :*“Un lugar para crecer y aprender jugando”* INAME/SECRETARÍA EJECUTIVA DEL PLAN CAIF, Montevideo, 1999

⁹ Myers, Robert. Los doce que sobreviven. OPS/OMS/UNICEF. Bogotá, 1993

Para poder abordar esta urgencia, es necesario elaborar estrategias adecuadas a las realidades locales basadas en diagnósticos precisos, captando a las familias desde la gestación. Es fundamental comenzar el trabajo con los niños desde el primer semestre, y convertirse en referente para las familias y la comunidad a efectos de sostener el potencial de desarrollo con el que nacen los niños/as.

Desde este marco el Plan CAIF impulsa desde hace varios años la elaboración de proyectos institucionales desde los Centros que den respuesta a los requerimientos de la comunidad. El presente documento pretende ser un aporte para afianzar dicha propuesta, clarificando marcos conceptuales que contribuyan a un lenguaje compartido y una visión común entre todos los integrantes del mismo.

Referencias conceptuales¹⁰

La planificación institucional valorada como instrumento para innovar y transformar

“Para intervenir eficazmente en los procesos de cambio y poderlos orientar dando respuesta a la realidad planteada, se requiere de una reflexión profunda y pertinente para definir estrategias y herramientas que faciliten estos procesos. Cuando estos espacios de reflexión no se generan, o cuando no se logra analizar la realidad relacionando los datos obtenidos, se corre el riesgo de cambiar algo para que no cambie nada” (Aguerrondo Inés y otros 2002)¹¹

Para ello es necesario captar los escenarios presentes e imaginar escenarios futuros partiendo de una aproximación a la realidad que contemple las diferentes miradas. El proyecto es una herramienta para el equipo que planifica a partir de un proceso compartido y colaborativo, que compromete a todos los actores para intervenir y transformar la realidad más allá del diagnóstico.

Entre las dificultades observadas en la práctica son la coexistencia de diferentes líneas conceptuales para elaborar la planificación de los proyectos institucionales, entre las referencias conceptuales del Plan CAIF y Los Equipos y a la interna del Equipo, las cuales pueden estar o no explicitadas. Por otra parte a veces, el marco referencial y la implementación de las intervenciones no siempre van por el mismo camino y sin querer “se dice” una cosa y “se hace” otra.

Por tal motivo, el presente material procura clarificar el marco referencial conceptual de este momento histórico del Plan CAIF, como una apuesta a un intento de coherencia entre la teoría y la praxis tanto a nivel del Plan CAIF como de los Centros.

Los objetivos del proyecto institucional de cada Centro tienen que estar en concordancia con los lineamientos que el Plan CAIF establece y construirse a partir del contexto local en el marco de una Política Pública Integral de Primera Infancia con un enfoque de derechos.

A partir de la definición de los problemas y potencialidades, se intenta dar una explicación fundamentada responsablemente para, luego, pensar e implementar estrategias a efectos de generar cambios basados en una clara definición ética.

Así entendido, un proyecto está en permanente revisión y evaluación de proceso, modificando las decisiones tomadas a medida que la realidad así lo exija. El proyecto plantea una planificación anual para el logro de los objetivos. Cada Centro a medida que transcurre el tiempo capitaliza experiencia y avanza hacia la consecución de resultados de mayor alcance.

¹⁰ Cerutti, Ana. Bruzzone, Carmen. Doldán, Cristina, Hauser, Patricia. Misol, Sandra, Rubio, Irene, Ojeda, Raquel.

¹¹ Aguerrondo, Inés y otros / Papers Editores 2002, *“Como planifican las escuelas que innovan. “Capítulo 1; La Escuela del futuro II,*

El camino recorrido

El Plan CAIF desde hace varios años viene realizando diferentes intentos para promover la elaboración del proyecto institucional junto a los equipos de los Centros.

En este esfuerzo se ha transitado por distintas instancias desde 1998¹², logrando parcialmente hasta el presente la apropiación, por parte de los equipos, del proyecto como una herramienta para sí mismos y no como un requisito meramente administrativo.

En la fase actual se entiende decisivo ampliar y clarificar el marco referencial que lo sustenta, con la aspiración de que se constituya en una herramienta para la transformación innovadora en cada Centro.

Entre las dificultades encontradas en la elaboración de los proyectos.

1. En la explicación de la realidad

Una dificultad reiterada en los proyectos institucionales es la presentación y desagregación de datos, sin un análisis que los relacione, o la falta de información relevante (datos de la evaluación del desarrollo) Los mismos por sí solos no dan cuenta de la realidad ni los problemas de las familias y la comunidad. La falta de una apreciación situacional impide la construcción de un proyecto coherente.

Otros si bien logran un análisis situacional acertado, definen acciones que no guardan relación con el mismo o priorizan acciones que no se correlacionan con los propósitos del Plan.

2. En la forma de concebir el proyecto

Otro aspecto que se visualiza es la falta de integración de las distintas miradas en la construcción del Proyecto.

La lectura de los datos permite distintas interpretaciones de acuerdo a las creencias, los saberes (distintas disciplinas) y la historia de quienes observan esa realidad.

Sin embargo en los hechos algunos proyectos son elaborados por algunos o algún miembro del equipo, estando aún lejos la inclusión de todos los integrantes y más aún las familias del Centro en dicha formulación. Son excepcionales los Centros que las integran. El Proyecto implica una etapa de construcción colectiva previa que debe involucrar a todo el equipo, a la organización y a la población destinataria.

3. Para resolver las tensiones

Entre la autonomía Institucional y la regulación del Plan CAIF. El Plan CAIF establece algunos programas y acciones comunes para todos los Centros, los cuales permiten la adaptación a las realidades locales dejando abierta la posibilidad de creación en los Centros como formas de alentar la elaboración de estrategias eficientes y oportunas para el contexto en el cual se insertan.

¹² Zaffaroni, Cecilia; Iglesias, Enrique; Marsiglia, Javier; Vázquez María Inés, Tejera, Andrea (Aportes ordenados por orden cronológico de aparición)

Entre la mirada del equipo y de los responsables de la organización social que gestiona el Centro. Es un desafío poder escuchar los distintos saberes y dar lugar a los distintos aportes.

Entre los puntos de vista de los distintos integrantes de los equipos de trabajo de los Centros- técnicos y no técnicos-, cayéndose muchas veces en guerras de posiciones y / o exclusión de algunos miembros, en las discusiones en las que se juega la imposición de un saber sobre otro, más que el planteo de las diferencias, la discusión sobre las mismas y la negociación.

Requisitos básicos para la formulación de los Proyectos Institucionales

Los proyectos institucionales se construyen sobre algunos requisitos que se presentan a continuación:

Ética

El Plan CAIF, como Institución, plantea su definición de Concepción Ética, tendiente a enmarcar el quehacer y las decisiones cotidianas de cada uno de sus socios (Organizaciones Sociales y trabajadores)

Desde el punto de vista conceptual, *“la Ética’ significa un saber específico que tiene como objeto la fundamentación racional de lo que debe ser la responsabilidad del ser humano para alcanzar ‘lo bueno’ y ‘lo recto’.*

*Este saber implica una **concepción** de lo que son los derechos y los deberes que le corresponden como individuo que vive en sociedad, así como las prohibiciones, sanciones y todos los medios adecuados para alcanzar “el bien” en la interacción humana”¹³.*

*Por otra parte, la palabra “ético” juzga la cualidad de determinadas **acciones de los individuos**. Tiene que ver con la manera como éstos ejercen su responsabilidad frente a los valores, principios y normas éticas.*

Estas dos dimensiones de la ética tratan de la dimensión práctica y reflexiva, a la vez, de toda sociedad que considere fundamental eliminar la arbitrariedad en las relaciones humanas y la tendencia al deterioro que se da en ciertas circunstancias cuando el hombre/mujer se deja llevar por las simpatías, rivalidades o procura influenciar al otro a través de manipulaciones-Aportan así, la claridad, la precisión, el cuestionamiento y las alternativas de decisión necesarias para que el hombre entable sus relaciones, basadas en la no arbitrariedad.

Toda concepción ética articula los distintos valores, principios y normas en un conjunto coherente y armónico.

Más allá de esto, es imprescindible tomar conciencia de que la ética conforma a cada persona integralmente, en este sentido es imposible tener una ética ocupacional y otra personal

Es importante considerar la advertencia de José Luis Rebellato (2009) respecto a que *“los actuales modelos económicos están legitimados por una teología y una ética determinada”...*”*el valor de la justicia se define a partir de las exigencias del mercado.”*¹⁴En esta lógica los derechos humanos quedan reducidos a derechos individuales, basados en una mentalidad fatalista fiel a la tradición por sobre la

¹³ França, O. y Galdona J. “Introducción a la Ética.” UCUDAL - 1998

¹⁴ Rebellato, J(2009) Ética y práctica social. Uruguay

creatividad. Para que se produzcan transformaciones es necesario reconocer la influencia de estas ideas en las posturas de los integrantes del equipo, a fin de poder ponerlas en cuestionamiento y generar a partir de ahí transformaciones.

Cuando un equipo tiene la convicción de que las familias de la comunidad no tienen “posibilidades como colectivo”, o cuando afirman “que ya vienen de varias generaciones de pobreza y cultura delictiva y por tanto no se van a producir cambios” o cuando ofrecen materiales, comida, o ambientación de poca calidad, porque igual son “pobres”, debería para poder trabajar en un Centro y lograr los objetivos, hacer una revisión profunda de la postura ética que lo alienta.

La apuesta del Plan CAIF es a una ética transformadora, que busque “*quebrar las condiciones que hacen que la conducta del hombre sea meramente gratificadora y cosificada. Trata de que los hombres no sean sólo objetos, sino sujetos activos modificando la realidad y las condiciones que no permiten desarrollar sus potencialidades porque ahogan sus energías creativas y originales*”¹⁵. Las transformaciones de la sociedad tienen que darse también dentro de las instituciones, venciendo la inercia, la habituación limitante de la flexibilidad en el accionar humano.

“Lo ético es ya evitar la apatía y que se duerman los sentidos” (Malaguzzi, L en Hoyuelos)¹⁶

Las interacciones éticas suponen un respeto recíproco en el que se desenvuelven derechos y obligaciones. Es preciso tener en cuenta que partimos de una situación de inequidad, y que muchos integrantes de esta población presentan síntomas de “*indefensión aprendida*”¹⁷ (por la sucesión de frustraciones) que los sumen en conductas de apatía y desesperanza, obstáculo a sortear para generar demanda y posibilitar la inclusión social. Las familias tienen saberes, necesitan espacios de reconocimiento y consulta para que puedan expresarlo y ampliarlos.

*“Las personas tienen derecho a participar e involucrarse en las decisiones de los problemas y acciones que los afectan. Ellos conocen, viven y sufren los problemas.”*¹⁸ (González, Pilar y otros)

Por último cabe rescatar los aportes de Luis Pérez Aguirre cuando enfatiza acerca de la “*Gran responsabilidad recae sobre los educadores y luchadores de los Derechos Humanos a la hora en que la nueva riqueza de las naciones, ya no reposa sobre el tamaño de su territorio, su densidad demográfica o sobre la producción de materias primas, sino sobre la materia gris, el saber: la investigación y la capacidad de innovar*”... “*Porque educar es simplemente vivir lo cotidiano de tal manera que por el hecho de estar uno ante alguien, esa persona pueda sentirse afectada y modificada en lo profundo de su ser.*”¹⁹ (Pérez, Aguirre 2001)

Además de la ética hay otras dos disciplinas que prescriben sobre la conducta humana, las tres relacionadas entre sí: El Derecho y La Política

¹⁵ Idem.15

¹⁶ Malaguzzi, L en Hoyuelos Ediciones Octaedro, S.L. 1ª ed., 2ª imp.(01/2004)

¹⁷ Seligman, M (1990) Learned Optimism NY.

¹⁸ Op. Cit González Pilar

¹⁹ Pérez Aguirre, L (2001) Desnudo de seguridades Ed. Trilce Uruugay

Trabajo con niños y niñas de 0 a 3 años y 11 meses

La infancia es una construcción social-histórica. En ella intervienen factores culturales, sociales, políticos e ideológicos. Es concebida como una “época de desarrollo afectivo y progresivo de la autonomía personal, social, jurídica”²⁰

La Convención de los Derechos del Niño define los derechos humanos que disfrutan los niños y niñas: el derecho a la supervivencia y desarrollo pleno; a la protección y a la participación en la vida familiar, cultural y social.

“El niño/a desde que nace es un sujeto activo, con derechos y responsabilidades crecientes, dotado de competencias. Con temperamento, capaces de modificar su entorno; posee capacidad de aprendizaje, memoria, de poner en funcionamiento mecanismos perceptivos. Reaccionan de forma diferente a los estímulos con distintos umbrales sensoriales. Cada niño es único. Cada niño/a es co-constructor del aprendizaje y participa de su proceso, es un ciudadano”. (Cerutti, Ana 2007)

Dice Loris Malaguzzi “los niños son sujetos que tienen el privilegio de no estar demasiado apegado a sus ideas (que construyen y son capaces de reinventar continuamente). Por esta razón están más preparados para extraer ideas, hacer descubrimientos, cambiar los propios puntos de vista, enamorarse de las formas y significados que se transforman y son los que más sensiblemente aprecian los valores y la utilidad de la creatividad”²¹

Trabajo con familias

A los efectos de responder a un enfoque abarcativo que dé cuenta de los diferentes arreglos familiares en los cuales crecen y se desarrollan los niños/as atendidos en los Centros CAIF, se incorpora la definición de Elizabeth Jelin (2005)²²: “...la familia es una institución social anclada en necesidades humanas universales de base biológica: la sexualidad, la reproducción y la subsistencia cotidiana. Sus miembros comparten un espacio social definido en términos de relaciones de parentesco, conyugalidad y paternidad. Se trata de una organización social, un microcosmos de relaciones de producción, reproducción y distribución, con su propia estructura de poder y fuertes componentes ideológicos y afectivos. Existen en ella tareas e intereses colectivos, pero sus miembros también tienen intereses propios diferenciados, enraizados en su ubicación en los procesos de producción y reproducción”.

Un aspecto a considerar, que se desprende de los relevamientos efectuados en el Plan CAIF con las familias que participan es que: en el 72,7% de los hogares están presentes ambos padres, y sólo el 25,4% son hogares monoparentales a cargo de las madres. La presencia de padres varones en esta etapa es una oportunidad para involucrarlos y promover su participación.

Participación social

“...Es el proceso mediante el cual se contribuye al fortalecimiento de los grupos en el desarrollo de sus capacidades para conocer, identificar, analizar e interpretar su realidad, determinar prioridades, formular y negociar propuestas mediante la generación de espacios para intercambio de saberes, experiencias, sentimientos y crear vínculos, lazos de apoyo solidario y de identidad social, mejorando el desarrollo organizacional y la calidad de los servicios.

²⁰ Miguel Cillero boletín N° 234 citado por Programa “Nuestros Niños”

²¹ **La ética en el pensamiento y obra de Loris** citado por Programa “Nuestros Niños”

²² Jelin, E. (2005) La Familia y las políticas públicas. Hacia una sociedad de redes. En Políticas hacia la familia, protección e inclusión social. Irma Arriagada, Editora UNFPA – CEPAL, Santiago de Chile.

*Por carácter participativo entendemos las formas y metodologías de gestión que procuran incluir protagónicamente a los diversos actores especialmente a los beneficiarios en las distintas etapas: desde la identificación de la problemática la priorización de actividades, las decisiones relativas al destino de los recursos, la realización de las acciones, la sistematización de la experiencia y la evaluación”.*²³

La participación activa se torna así, en un instrumento para la construcción de ciudadanía, lo que se verá reflejado en interacciones y modos de relación más igualitarios en otros espacios de la vida pública (proceso de democratización)

Lograr este tipo de participación es un proceso paulatino, para que el mismo sea posible es necesario previamente promover y consolidar la participación a la interna del Centro del equipo y la organización.

Trabajo en equipo

“No se trata de llegar solos y pronto, sino de llegar entre todos y a tiempo”

León Felipe

En cada Centro CAIF hay personas con diferentes saberes, capacidades y competencias, historias personales y profesionales, todas igualmente valiosas. Muchas veces la propia dinámica de la tarea cotidiana, lleva a que las actividades sean “repartidas” entre los distintos miembros de equipo, promoviendo así una visión de la realidad que se vuelve “recortada” tanto a nivel de la población que se atiende, como del propio servicio que se brinda. En este sentido Schvarstein (2003)²⁴ dice *“La falta de explicitación de los procesos muchas veces es la causa de la separación de las distintas áreas en compartimentos estancos. La visualización de los procesos favorece el proceso de apropiación, porque aunque cada uno haga una parte, todos pueden comprender su contribución al todo”.*

Los integrantes del equipo tienen diferentes tareas y niveles de responsabilidad e involucramiento, resulta imprescindible que todos de una forma u otra se apropien de la propuesta y la sientan suya. El proyecto se vuelve así un referente valioso que han ayudado a definir, elaborar e implementar

El trabajo en equipo *“Implica el involucramiento de todos, los miembros en igualdad de condiciones y diferenciando sus roles, aportando y escuchando enfoques y propuestas para adoptar las mejores decisiones.”*²⁵ (González, Pilar y otros)

Requiere además poder pasar de una modalidad individualista a otra consensuada, aprender a realizar análisis colectivos, a discutir con argumentos y negociar para llegar acuerdos. Este es un proceso complejo, que requiere la consolidación del grupo fortaleciendo la confianza y el respeto en sí mismo y los otros. Pasa por diferentes momentos de conflicto y crisis hasta poder instaurar una modalidad dialógica de aprendizaje y crecimiento.

Ese abanico de saberes no establece jerarquías ni prioridades, sino que por el contrario, da cuenta de diversos recorridos desde los cuales se puede brindar atención, apoyo y acompañamiento en los procesos de mejora de la atención que se inician o actualizan a partir de cada Proyecto Institucional.

En tal sentido Oswick (2000)²⁶ advierte que *“el auténtico diálogo provoca aprendizaje organizativo, porque crea, en lugar de suprimir, percepciones plurales. Personas o*

²³ González, Pilar y otros en “Programación participativa en salud comunitaria”

²⁴ Schvarstein, L (2003) La inteligencia social de las organizaciones. Buenos Aires: Paidós Citado por María Inés Vázquez.

²⁵ González, Pilar y otros en “Programación participativa en salud comunitaria”

grupos de personas con diferentes visiones que se unen para resolver un problema o para trabajar, creando una comunidad dialogante”.

El mayor desafío que contiene el trabajo en equipo, es lograr desarrollar la capacidad de escuchar y dialogar con el otro, aceptar otros enfoques, recibir, compartir puntos de acuerdo, de discrepancia para lograr construir estrategias conjuntas, que permitan operacionalizar un verdadero abordaje integral.

Aunque metodológicamente sea correcto el diseño, **el proyecto institucional de un Centro CAIF pierde sentido si no logra involucrar desde su primera fase de elaboración a quienes lo deben implementar.** Sobran ejemplos que pueden ilustrar situaciones en este sentido.

Es necesario recordar que siempre somos subjetivos: *“Toda explicación es dicha por alguien y tiene un propósito, no se puede ser objetivo si se ignora la subjetividad”* (Matus, C 1987)²⁷

Asimismo se debe reconocer y explicitar tanto las conceptualizaciones imperantes en un equipo así como las creencias que sobre los niños/as; las familias y la comunidad tiene cada uno de los integrantes. Lo que se cree determina los límites del accionar. Si se emprenden acciones convencidos de que las mismas van a fracasar, este será posiblemente el resultado obtenido, tornándose en una profecía que se autocumple. Las creencias actúan como limitantes a la hora de generar alternativas e idear opciones creativas, Lo mismo pasa con las creencias presentes en las familias que pueden condicionar la asistencia de sus hijos al centro de acuerdo a su edad, sexo por ej. Si estas piensan que un niño/a pequeño no puede aprender o que está mejor en la casa, no lo va a llevar. Trabajar sobre las creencias es un requisito para poder generar cambios.

Por tal motivo es importante pensar cómo el equipo se para frente a la comunidad, cuál es su postura y expectativas al respecto: descreimiento, respeto a las posibilidades de cambio, temor, desconfianza, entusiasmo, compromiso, o quizás con un enfoque de alianza hacia el niño/a y con un enfoque expulsivo de los adultos o integrador de ambos.

Hay que considerar también cómo la comunidad vive al Centro, que prejuicios tiene dada su ubicación, historias previa de la propia institución y de otras que hayan funcionado en ese lugar existen, a efectos de poder incidir sobre ellos.

Responsabilidad

“Capacidad que poseen las personas para asumir una tarea con plena conciencia de su envergadura con honestidad y perseverancia para conseguir su realización y los resultados acordados.”²⁸. González, Pilar y otros)

Implica estar al día con el avance del conocimiento en primera infancia, familias comunidades. Por ello desde la Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF se promueve la formación permanente y la profesionalización de los distintos recursos humanos.

También es vital que quienes ingresan adopten un compromiso de permanencia por un lapso de tiempo para por un lado, concretar ciertos procesos de conformación de equipos y por otro, asegurar la continuidad de los procesos de interacción con los niños/as, familias y comunidades.

²⁶ Oswich, C. citado por Chiva Gómez, R (2004) Aprendizaje Organizativo: una revisión teórica para su aplicación en la empresa. Revista de Empresa, No 10: www.revistadeempresa.com Citado por María Inés Vázquez.

²⁷ Matus, C 1987 “Estrategia y plan; México: Siglo XXI

²⁸ Niremborg, Olga, (2003) GONZALEZ, P y otros(2005) en “Programación participativa en salud comunitaria” Comisión Sectorial de Educación Permanente, Facultad de Enfermería. Universidad de la República.

Asimismo hay que procurar salvaguardar la inversión realizada en la formación profesional realizada por el Plan, generando asimismo instancias serias de transferencia de conocimientos y tareas, entre recursos salientes y entrantes.

Solidaridad

“Capacidad y actitud de acompañamiento a las personas o grupos para situarse y comprender su problemática ayudando a encarar las soluciones individuales o colectivas, aún para con quienes se mantienen criterios divergentes con el propio.”²⁹ (González, Pilar)

Esto exige estar atento a los juicios emitidos sobre la población destinataria basado en un marco axiológico (valores) ajeno a la realidad de la misma. Los mismos muchas veces dan lugar a enconos y decepciones que obstaculizan las posibilidades de cambio y asistencia al Centro.

Eficiencia

“Implica la mejor utilización de los recursos materiales y humanos, para la consecución del objetivo propuesto teniendo como eje central asegurar la calidad y satisfacción de los involucrados.”³⁰ (González, Pilar) No existe calidad sin evaluación, y no es posible evaluar si no existen registros confiables.

“El Proyecto Institucional requiere de los registros de las diferentes actividades puestas en práctica, su organización y sistematización en un plan común de trabajo, con el propósito de recuperar una visión global e integral de la propuesta. Que todos quienes participan de las actividades del Centro, puedan saber qué se está haciendo hoy y qué se proyecta realizar en los próximos meses.”³¹ (Niremberg, Olga)

En la práctica, lamentablemente como señala (Rodríguez, 2002)³² se toma el registro como un mero “llenado de planillas” quedando vacío de sentido, perdiendo el valor de respaldo para la toma de decisiones

Creatividad

“Las personas tienen capacidad e ingenio para innovar, generar nuevas ideas sobre la forma de afrontar y resolver un problemática determinada.”³³ (González, Pilar y otros)

Planificar significa pensar y crear el futuro. Si todos actuamos como si algo fuera a ocurrir ese algo ocurre, es una apuesta estratégica. Quien planifica influye en los resultados, tal como los señala Carlos Matus en la Planificación Estratégica Situacional. (1987)

Para poder incidir los equipos se verán enfrentados al reto de “desafiar la limitante”, no sólo de la realidad adversa, sino de sus propios esquemas mentales para no quedar atrapados en una lógica fatalista que promueve el statu quo.

A veces sucede que cuando un equipo o parte del tiene varios años en el Centro, sufra un proceso de habituación, en el cual deja de intentar generar cambios respecto a ciertas problemáticas reiteradas. En esos casos destinar alguna reunión de equipo a

²⁹ Programación y evaluación de proyectos sociales Paidós. Op. Cit. González, Pilar

³⁰ Op. Cit González, Pilar

³¹ Niremberg, Olga, (2003) GONZALEZ, P y otros. (2005) en “Programación participativa en salud comunitaria” Comisión Sectorial de Educación Permanente, Facultad de Enfermería. Universidad de la República.

Programación y evaluación de proyectos sociales. Paidós

³² Rodríguez, D (2002) Diagnóstico Organizacional. Santiago, Chile: Universidad Católica de Chile.

³³ Op. Cit González, Pilar y otros.

estimular la renovación de la mirada puede ser de gran utilidad, ya sea contratando algún especialista o institución que aporte nuevas herramientas al equipo. En otras ocasiones la incorporación de nuevos técnicos favorece ese proceso siempre y cuando que la estructura previa no los inhabilite.

Transparencia

“Seguridad que las acciones se realizan con honestidad y se efectúa un correcto uso de medios y recursos en conocimiento e información de todos.”³⁴(Gonzalez, Pilar y otros) En la práctica esto se refleja en la democratización y circulación de la información a través de los diversos canales de comunicación. Carteleros que muestran los objetivos propuestos, el menú, la plantilla de personal, sueldos, horarios, así como la distribución del presupuesto del Centro, sus orígenes. (Transferencias de INAU e INDA).

Dinamismo

La metodología y los instrumentos de apoyo al proceso deben ser flexibles, que permitan la revisión, corrección y modificación en tiempo y forma.

Los espacios de reflexión y de discusión sobre las acciones realizadas por los integrantes de los equipos, así como de los impactos que las mismas generan en los destinatarios exige una visión dinámica de la implementación del proyecto institucional donde se viabilicen los cambios necesarios en las acciones, considerando al “error” como la frustración de no lograr los objetivos planteados a través de las estrategias acordadas. Es importante poder valorar al “error” como una estrategia de aprendizaje y capitalizarlo como experiencia para no continuar incurriendo en la misma equivocación.

Intersectorialidad/interinstitucionalidad

“Delimita la acción coordinada de distintos actores sociales para una intervención conjunta Es el proceso que permite establecer los mecanismos de articulación y complementación de las acciones. El accionar debe contemplar los vínculos inter y extra grupo”.³⁵(Gonzalez, Pilar y otros)

Adoptar un espíritu asociativo para el logro de fines comunes entre instituciones sectoriales (establecimientos de salud, educativos, comisarías, juzgados, etc. organizaciones de la sociedad civil y/o asociaciones comunitarias de base y religiosas) que se localicen en el territorio de actuación de cada proyecto.

“La gestión asociada favorece el desarrollo del capital social, implica la conformación de escenarios de planificación y gestión mixtos, intersectoriales, interdisciplinarios y pluripartidarios donde se trata de construir una cultura de lo público, lo político y lo social más democrático y transparente”. (Pogiesse, 2000)³⁶(Niremborg, Olga)

En tal sentido los equipos deben procurar optimizar las oportunidades que pueden brindar los distintos convenios del Plan CAIF (INAU/ INDA; MSP/ASSE/MIDES/INAU; ANEP/CEIP/INAU, etc.), así como el trabajo sinérgico con los distintos recursos locales que puedan existir.

Integralidad

Supone la existencia de distintos niveles relacionados a las concepciones sobre el desarrollo infantil, la educación y la atención a los niños y niñas de 0 a 3 años, así como los aspectos metodológicos. *“Las acciones deben abordar los aspectos biopsicosociales*

³⁴ González, P y otros(2005) en “Programación participativa en salud comunitaria” Comisión Sectorial de Educación Permanente, Facultad de Enfermería. Universidad de la República.

³⁵ Op Cit González Pilar

³⁶ Citado por Olga Nirenborg,(2000) Programación y evaluación de proyectos sociales Paidós

y culturales de las personas y los entornos donde se desarrollan sus vidas.³⁷ “
(González, Pilar)

“Por carácter integral se entiende la inclusión de enfoques amplios de la problemática social, lejos de los abordajes específicos que consideran los problemas en forma parcializadas o fragmentada³⁸. Para adoptar ese carácter los programas o proyectos deben prever acciones orientadas a los diferentes factores vinculados con los problemas identificados”.

Ej. Para los Centros CAIF, la integralidad se vincula con la interacción que existe entre el desarrollo del niño/a, el crecimiento, la maduración y el aprendizaje, así como con la necesidad de trabajar con las familias y la comunidad, en los diferentes escenarios: el centro, el hogar y la comunidad.

La integralidad también se refiere a la complementación de acciones de promoción, prevención y asistencia.

Del mismo modo, se da la articulación de los diferentes componentes y actividades entre sí. Dentro del Plan están los Programas de Educación Inicial, el de Experiencias Oportunas, el proyecto de trabajo con embarazadas, el proyecto de promoción de salud. Estos son algunos de los distintos componentes que están integrados a través de actividades diversas y con las particularidades que les da cada contexto.

Si los equipos tienen en cuenta estas consideraciones previas con respecto a la integralidad, se evita *lo que Olga Nirenberg en Programación y evaluación de proyectos sociales expresa: “Es frecuente que aunque un proyecto incluya una diversidad de actividades, cada una se desarrolle sin demasiada vinculación con el resto, como si fueran subproyectos independientes, lo cual genera fragmentaciones y oportunidades perdidas”*³⁹ (Gonzales, Pilar)

La sustentabilidad

“En términos generales, se refiere a la posibilidad de arraigo y continuidad que tiene los proyectos más allá del periodo de apoyo subsidiado. Todo proyecto debe plantear estrategias eficaces para procurar grados aceptables de legitimidad y adhesiones desde el punto de vista técnico, debe incluir capacitaciones y apoyos que se orienten a dejar capacidades instaladas en los escenarios locales donde actúa de modo de permitir futuras gestiones autónomas.”⁴⁰ (Nuremberg, Olga)

¿Qué capacidades van a quedar instaladas en las familias y en la comunidad, después de la experiencia de CAIF? ¿Qué aprendizajes extrapolables a la relación con otras instituciones se han generado en las familias que participan de la experiencia?

¿Qué progresos en el desarrollo de los niños se pueden constatar? ¿Qué cambios en los hábitos de alimentación?

Diseño e implementación del Proyecto Institucional

Al planificar se desarrolla un proceso en el cual se determina en qué situación se está, de dónde se parte, adónde se quiere llegar y cómo hacerlo.

Para introducir cambios en una situación que no nos conforma, para ir hacia alguna parte o tal vez para continuar por donde vamos, hay que tener objetivos claros y

³⁷ Op cit González, Pilar

³⁸ Op cit González, Pilar

³⁹ OP cit, González, Pilar

⁴⁰ González, P y otros (2005) en “Programación participativa en salud comunitaria” Comisión Sectorial de Educación Permanente, Facultad de Enfermería. Universidad de la República.

explícitos y saber cómo lograrlos, es decir que se debe conocer la direccionalidad deseable.

Diferentes momentos en la formulación

Análisis situacional.

(Diagnóstico situacional) Es un momento explicativo, comprende la tarea de seleccionar y recabar datos. El análisis de estos datos, la identificación de factores que puedan incidir en la cadena causal o que estén asociados, así como poder cruzar algunas variables permiten formular problemas, jerarquizando los más importantes, ya que una acción que combate estos factores será más efectiva que otra que actúa sobre las consecuencias manifiestas. Un enfoque de este tipo tiene un carácter anticipatorio y preventivo.

¿Cuál es la situación problema que hay que resolver? Las posibles respuestas darán cuerpo al proyecto. Para este análisis situacional nos podemos preguntar por ejemplo:

- ¿En qué consiste el problema?
- ¿Dónde ocurre?
- ¿A quiénes afecta? ¿Qué grupos, franjas etarias, familias?
- ¿Para quiénes es un problema?
- ¿Cuándo se registra: aparece en qué ocasiones?
- ¿Cuál es la magnitud del mismo: a cuántos alcanza en función del universo de niños/niñas de 0 a 3 años en la zona de influencia; a cuántas familias de la zona de influencia?

Esta fase requiere de un análisis interpretativo configurando dos dimensiones del diagnóstico:

- a) macro: lo que sucede en el territorio amplio, ciudad, localidad, barrio.
- b) micro: las manzanas cercanas al Centro denominada la zona de influencia o referencia

A partir de este análisis interpretativo arribamos a un nivel que nos permite seleccionar variables. Podremos así definir **variables de entorno o condición** aquellas que no son manejables por el proyecto y **variables instrumentales o medios** que son manejables por el proyecto.

Finalizada esta etapa podemos formular la hipótesis del proyecto:

- ¿Cuáles son los problemas que tienen los niños y niñas?
- ¿Hay problemas diferenciados por franja etaria? ¿Cuáles?
- ¿Qué les sucede a las familias?
- ¿Cuáles pueden ser las múltiples causas de estos problemas?
- ¿En cuáles podemos incidir considerando los distintos escenarios: el Centro, el hogar y la comunidad?
- ¿En quiénes se puede incidir?
- ¿Cómo se podría hacer?
- ¿Cuándo, en qué momento es oportuno?

Luego del análisis de los datos obtenidos y del intercambio de perspectivas por parte de cada uno de los integrantes del equipo, se prioriza y elaboran los ejes de acción. Es un insumo para la toma de decisiones para organizar las acciones. Para implementarlo se plantean distintas hipótesis que se visualizan como caminos alternativos orientadores

de la práctica. Se debe tener en cuenta que hay más de una explicación y que muchas veces están incluidos otros actores que también planifican.

Las líneas de acción principales y pertinentes para su resolución serán las dimensiones sustantivas a evaluar

Formulación de los objetivos

El propósito u objetivo general de un proyecto hace referencia a la solución del problema central planteado.

La “finalidad” de un proyecto, incluyendo en esta definición al o los “objetivos generales”, señala aquellos cambios previstos y deseados en el ambiente para los cuales el proyecto es una condición contingente y coadyuvante. Esto es: el proyecto puede no existir y los cambios verificarse igualmente por otros canales (condición contingente) y el caso de que el proyecto exista se requiere su interacción con otros factores para que el cambio se verifique (condición coadyuvante).

Los objetivos específicos son los factores manejables del problema sobre los cuales se pretende influir. Son aquellos cambios en el ambiente del proyecto para los cuales este último es condición necesaria y suficiente. Se refieren a cambios deseados en la población meta o en su entorno y describen los resultados esperados, los cuales deberían ser posibles de evaluar (apreciables y medibles)

Para seleccionarlos se debe pensar que significa el éxito para su proyecto y como se manifestaría. ¿Cuáles serían los resultados intermedios? ¿Cuál o cuáles los cambios en la población meta? ¿En qué plazo?

Es recomendable que los objetivos comiencen con un verbo para denotar así el conjunto de acciones que se deben llevar a cabo. Algunos verbos apropiados para los objetivos específicos pueden ser: disminuir, aumentar, fortalecer, mejorar, realizar.

Cuando se establecen objetivos específicos, a veces es posible especificar el monto del cambio que se espera, a través de metas numéricas, las mismas deben ser realistas.

Utilizaremos el término “meta” para referirnos a un objetivo que ha sido definido en términos de cantidad, aunque lo haya sido o no en términos de plazo. El referente de una meta es, entonces, siempre una cantidad objetiva y empíricamente determinable.

En proyectos complejos que requieren diversos tipos de acciones simultáneas pueden diferenciarse componentes o grandes líneas de acción.

Cada componente puede verse como un paquete de acciones o subproyecto en sí mismo, pero debe quedar clara la ínter vinculación o sinergia existente entre ellos, pues se orienta en forma mediata y articulada a un mismo propósito.

En proyectos de cierta complejidad la determinación de los componentes condicionará la división del trabajo y la modalidad organizativa que se adopte para la implementación.

Formulación de actividades para los objetivos propuestos

Cada objetivo requiere de una batería de actividades y es frecuente que una actividad sirva para el cumplimiento de varios objetivos.

El término actividad generalmente refiere a una labor específica.

La desagregación de actividades debe permitir la identificación y cuantificación de los recursos necesarios.

Las actividades componen el plan de acción en su dimensión operativa. Por cada objetivo específico se detallan actividades que operativizan estos objetivos y a su vez se pueden subdividir las actividades en una secuencia de acciones que los van a ser posibles.

Para cada actividad o conjunto de acciones es necesario que se defina un responsable que va a ser quien va a estar pendiente de todo lo necesario para su implementación. Asimismo podemos detallar los recursos financieros y de tiempo, lo que se traduce en cronograma (diagrama de Gantt) y presupuesto.

Al diseñar actividades es necesario considerar las aptitudes y experiencia del equipo, es valioso familiarizarse con proyectos similares que se hayan realizado para aprender de sus éxitos o sus retos. El Plan CAIF ha producido diversos materiales para favorecer el intercambio de experiencias y enfoques conceptuales.

En síntesis las fases del Proyecto son:

Describir la realidad – *Diagnóstico*
Identificar disconformidades, problemas
¿Qué queremos modificar? - *Objetivos*
Transformaciones – *Resultados*
Diseño de estrategias – *Plan de actividades*
En un tiempo – *cronograma*
Con insumos - *recursos*

La nomenclatura lógica

Llamamos “*lógica del proyecto*” al tipo de conexión teórica que existe entre los diversos componentes definidos en su formulación, esto es, supuestos, insumos, productos, impactos, etc.-.

Es oportuno señalar que este ejercicio en la realidad no está exento de dificultades.

Primer tipo de supuesto: “*supuestos de gestión*” en este supuesto se combinan insumos y productos de esta manera:

- a) Si se da como válido el supuesto que la organización ejecutora es competente;
- b) y si se proveen los insumos;
- c) y se desarrollan las actividades previstas;
- d) entonces obtendremos los productos.

Segundo tipo supuesto acerca de la “*hipótesis de proyecto*” en este momento se conectan las etapas que van de los productos a los objetivos, de la siguiente forma:

- a) si se da como válido el diagnóstico general que se ha elaborado y
- b) si se proveen los productos;
- c) y si es correcta nuestra hipótesis que conecta el producto con el objetivo
- d) entonces, obtendremos los objetivos.

Tercer tipo supuesto, “*supuesto de diagnóstico*” vincula las etapas que van desde los objetivos específicos al general o la finalidad operando de la siguiente forma:

- a) si se da como válido el diagnóstico general establecido;
- b) y si se alcanzan los objetivos específicos;
- c) y si es correcta nuestra hipótesis que conecta el objetivo con la finalidad;
- d) entonces, manteniendo los otros factores constantes, se aumenta la probabilidad de contribuir a alcanzar el objetivo general.

Aceptada la lógica anterior, es posible ajustar la definición preliminar de “objetivos” y “finalidades” presentada antes.

La evaluación⁴¹

La evaluación es constitutiva en todo diseño de intervención desde la identificación de necesidades hasta llegar a los resultados. Se la reconoce como parte intrínseca de un proyecto o programa, en la que se intenta responder a la pregunta: ¿qué hemos logrado?

Es un proceso planificado de reflexión sobre la acción para explicar y valorar los resultados alcanzados, para identificar logros, problemas y errores, para perfeccionar la gestión de un proyecto o programa y aprender de lo hecho; tanto de los aciertos como de los errores. De esta forma el resultado de la evaluación es un insumo imprescindible los hallazgos retroalimentan la planificación y gestión del proyecto. Es un medio cuya finalidad es la emisión de juicios valorativos fundamentados y comunicables. Se trata de atribuir valor, medir o apreciar las actividades y los resultados en función de los objetivos y metas a alcanzar, según los parámetros esperados. Posibilita formular recomendaciones para tomar decisiones para ajustar, mejorar las acciones. (Niremberg y Otros, 2003)⁴²

Al decir de Rivière la evaluación es “*el proceso de establecer un juicio de valor sobre un objeto, con vistas a una acción, en función de la obtención e interpretación sistemática de datos o pruebas sobre este objeto*”

A partir de esta definición se destaca que toda evaluación es un juicio de valor que refiere a un objeto a través de una acción sistemática de recolección, análisis e interpretación de la información, posibilitando la introducción de correcciones para comprobar efectos no previstos. Asimismo implica el reconocimiento social del esfuerzo realizado y de los actores sociales involucrados. Por otra parte permite sistematizar las lecciones aprendidas, brindar informaciones pertinentes y recomendaciones. Este último aspecto implica una intersección entre evaluación y re-programación

La evaluación sigue una direccionalidad

- contra estándares
- contra sí mismo en el tiempo
- contra la línea de base elaborada

En ocasiones se confunde la investigación con la evaluación. Mientras la primera tiene como finalidad incrementar el cuerpo de conocimiento, la evaluación busca el perfeccionamiento de la acción, brinda insumos para la toma de decisiones acertadas y confiables, para transformar y lograr posibles cambios.

El proceso de evaluación

1. ¿Qué se quiere medir? (variables)

En primer término, las dimensiones de una variable son aquellos aspectos en que puede desagregarse un concepto complejo para facilitar su análisis.

¿Qué elementos de la realidad de los niños y las familias esperamos que se vean modificadas a partir de la acción del proyecto del Centro? Cualquier aspecto relevante de la realidad, que sea sensible a los cambios, puede ser interpretado como una variable, o sea, un concepto que puede asumir al menos dos valores diferentes.

⁴¹ Tejera, A. (2009) Diseño y Evaluación de Proyectos. Documento interno Plan CAIF.

⁴² Niremberg, Olga y otros (2003) Evaluar para la transformación. Paidós.

Variable: característica, cualidad o atributo de una persona, de un grupo, o de un acontecimiento, que puede cambiar de valor.

(Nivel de desarrollo de niños y familias, estado nutricional, grado de participación de las familias en el Centro, estado de salud a partir de los controles del niño sano)

2. ¿Cómo se va a medir? (indicadores)

Son elementos que representan a las variables en el nivel empírico y hacen posible el proceso de medición. Los indicadores “indican” la presencia de la variable, son sus manifestaciones.

Un solo indicador puede representar una variable sencilla; en otros casos se necesita una batería de indicadores para representar una variable compleja (se recomienda subdividir esta en dimensiones, aspectos particulares de las variables que pueden merecer tratamiento específico para la medición).

Indicadores: factores que pueden ser medidos directamente y que representan, a nivel empírico, una variable que no puede medirse en forma directa.

Tipo de indicadores

De acuerdo a la clasificación que propone Nirenberg y otros, tomamos tres tipos de variables y/o indicadores

- de estructuras: Planta física, equipamientos, materiales, recursos humanos, perfiles de los recursos humanos, ratio adulto-niño. normas, sistema de información, protocolos de registros
- de proceso: actividades de capacitación, talleres, registro de actividades y/o de asistencias
- de resultados: producto, efectos e impacto

A modo de ejemplo del tipo de resultados:

Dentro de los productos se señalan: materiales didácticos producidos, documentos elaborados, respuestas a las convocatorias, alcance logrado.

Dentro de los efectos: cambios observables en los destinatarios a través de las actividades realizadas (resultado de las evaluaciones del desarrollo psicomotor, estado nutricional, prácticas de crianza y otros), cambios observables en las

Dentro de los impactos: otros cambios observables en la población en momentos posteriores, (seguimiento de la evolución de los niños en la escuela) en otros contextos, en la manera de trabajar de otras organizaciones no intervinientes directamente, en las políticas públicas, en las concepciones colectivas.

Requisitos de los indicadores

- Validez, mide lo que dice medir o aprecia
- Confiabilidad, ante diferentes mediciones o recolecciones el valor/expresión será el mismo
- Especificidad, debe reflejar sólo los cambios en la cuestión de análisis
- Sensibilidad, Debe ser capaz de registrar los cambios por más leves que sean
- Representatividad, cubre a todos los individuos y cuestiones
- Claridad, simple y fácil de interpretar, no ambiguo
- Accesibilidad, datos fáciles de disponer
- Utilidad, usuarios deben percibir como marcador de progreso
- Ética, consentimiento informado

- Sinergia, el indicador puede referirse a más de una variable
- Costo, razonable y posible
- Replicabilidad, puede ser útil para más de un proyecto

¿Cómo se va a relevar la información? (instrumentos)

Tiene que ver con cómo registrar información sobre un indicador.

En el Plan CAIF, hay instrumentos para todos los Centros (ver introducción) y se puede adoptar otros instrumentos que pueden asumir formas muy diversas: cuestionario, encuesta, registro de reuniones, pauta de observación, etc.

¿Cómo se va a procesar y analizar la información? (tratamiento y elaboración de informes)

Refiere a la forma en que se procesa y se resume la información para su análisis. Comprende una amplia variedad que puede suponer desde operaciones elementales, como un análisis de contenido de registro sin mayor desarrollo, hasta la construcción de medidas resumen más elaborada, como índices y tipologías. Se puede agregar complejidad a este proceso mediante la inclusión de técnicas de análisis estadístico de la información, que permitan determinar la existencia de variaciones sistemáticas, asociaciones, correlaciones, etc.

Tipos de evaluación	Evaluación del diseño y conceptualización del Proyecto	Evaluación de la instrumentación y seguimiento del Proyecto (Evaluación del Proceso)	Evaluación de la eficacia y eficiencia del Proyecto (evaluación de resultados o efectos)
	Evaluación del estudio- investigación Evaluación del diagnóstico Evaluación de la concepción y del diseño del Proyecto	Evaluación de la cobertura del Proyecto Evaluación de la implementación del proyecto Evaluación del ambiente organizacional en que se desarrolla el proyecto Evaluación del desempeño de los equipos involucrados	Evaluación de la eficacia o efectividad del proyecto (también denominada evaluación de resultados) y evaluación de impactos Evaluación de la eficiencia del proyecto o evaluación de la rentabilidad económica
<i>Momento más oportuno para realizar la evaluación</i>	<i>En la fase de formulación del proyecto y planificación de la intervención</i>	<i>Cuando ya se ha puesto en marcha el proyecto y durante su ejecución</i>	<i>Cuando el proyecto lleva funcionando un largo tiempo y/o al finalizar</i>

La evaluación debe ser

Útil, a la organización y a todos los actores implicados en el proceso

Viable, realizable en un tiempo adecuado

Ética

Confiable, es decir que los procedimientos realizados sean transparentes.

Bibliografía de Referencia

- AGUIAR, M J y ANDER- EGG, E Evaluación de servicios y programas sociales, Madrid 1992 Siglo veintiuno España Editores SA
- AGUERRONDO, I/ LUGO, M. /POGRE, P./ ROSSI, M./ XIFRA, S. (2002) *La escuela del futuro II, CÓMO PLANIFICAN LAS ESCUELAS QUE INNOVAN*, Buenos Aires: Papers Editores
- ANEP/CEP (1995) *Proyectos de Mejoramiento Educativo*
- BOLIVAR, A (2000) *Los centros educativos como organizaciones que aprende: una mirada crítica*, En: Revista digital de Educación y Nueva Tecnología;
<http://contexto-educativo.com.ar>
- BURBULES, N (2001) *El diálogo en la enseñanza*; Buenos Aires: Amorrortu
- CASAS, R (2001) *La formación de redes de conocimiento*. Barcelona: Anthrops.
- CIRIGILIANO-VILLAVERDE (1987) *Dinámica de grupos y educación*; Buenos Aires: Humanitas
- DABAS, E (1993) *Red de redes. Las prácticas de la intervención en redes sociales*; Buenos Aires: Paidós
- EQUIPOS CONSULTORES, Manual de Formulación y Evaluación de Proyectos Sociales. El Enfoque centrado en el impacto (versión electrónica)
- FERNANDEZ, L (1994) *Instituciones educativas. Dinámicas institucionales en situaciones críticas*; Buenos Aires: Paidós
- FIERRO, C y otros (1999) *Transformando la práctica docente. Una propuesta basada en la investigación-acción*; Barcelona: Paidós
- FRIGERIO, G / POGGI, M (1992) *Análisis de la institución educativa. Hilos para tejer proyectos. Para pensar y hacer la vida escolar.* / Buenos Aires: Ediciones Santillana; Aula XXI
- FREIRE PAULO (2009) *El Grito Manso*. Ed. Siglo XXI
- GONZÁLEZ, P y otros (2005) en "Programación participativa en salud comunitaria" Comisión Sectorial de Educación Permanente, Facultad de Enfermería. Universidad de la República.
- MATUS, C (1987) *Estrategia y Plan*; México: Siglo XXI
- NIREMBERG, O y otros (2003), Programación y evaluación de proyectos sociales Paidós
- NIREMBERG, O y otros (2000). *Evaluar para la transformación*. Paidós.
- OSWICH, C. citado por Chiva Gómez, R (2004) *Aprendizaje Organizativo: una revisión teórica para su aplicación en la empresa*. Revista de Empresa, No 10: www.revistadeempresa.com
- PICHON RIVIERE, E (1985) *El proceso grupal. Del psicoanálisis a la psicología social*; Buenos Aires: Nueva Visión
- RODRÍGUEZ, D (2001) *Gestión Organizacional. Elementos para su estudio*; Santiago de Chile: Universidad Católica de Chile
- RODRÍGUEZ ARANA, G (1999) *Participación ciudadana y desarrollo sostenible*, En: Enfoque sobre el Desarrollo Sostenible, Debate 47. Guatemala: FLACSO
- SANTOS GUERRA, MA (2003) *Una flecha en la diana. La evaluación como aprendizaje*. Madrid: Narcea
- SCHARSTEIN, L (2003) *La inteligencia social de las organizaciones*. Buenos Aires, Paidós
- TEJERA, A. (2009) *Diseño y Evaluación de Proyectos*. Documento Interno Plan CAIF.
- VAZQUEZ, M "Proyecto Institucional "Herramienta en fase de Prueba". Plan CAIF-INAU; Diciembre de 2006
- ZAFFAFFONI, C. *El Marco de Desarrollo de Base, La construcción de un sistema participativo para analizar resultados de proyectos sociales*. TRILCE, Fundación IERTEMERICANA, SADES. Montevideo, 1997.

Planificación Operativa del Psicólogo Contribución al proyecto institucional

El psicólogo/a contribuye a consignar insumos respecto a la población con la que se trabaja,

En relación al diagnóstico de situación lo hace mediante la aplicación de herramientas de despistaje de aplicación a todos los Centros del Plan (SF 36 e IPCG) y otras que pueda aportar. Las primeras permiten establecer un seguimiento del centro, departamental y a nivel nacional y compararlo con la línea de base del Plan CAIF.

Su aplicación en tiempo y forma permite aportar al diagnóstico junto a los demás integrantes del equipo y valorar el resultado de las acciones.

Muchos equipos presentan resistencias a la aplicación de las técnicas ya definidas, sintiendo que sus propios métodos de exploración son más efectivos. Se cae así en una falsa oposición, el Plan como Política Pública necesita datos locales y nacionales, que permita extraer un panorama general y medir resultados, planificar los espacios de formación permanente, ajustar las líneas de acción del Plan

A partir del diagnóstico y los objetivos del proyecto institucional (elaborado colectivamente), debe focalizar aquellos aspectos relevantes sobre los cuales le compete actuar desde su especificidad.

Dentro de los márgenes que posibilite su carga horaria y teniendo presentes entonces los objetivos acordados debe decidir y priorizar: cuáles son las actividades que va a realizar, cuándo, con quiénes, dónde y cómo.

Es importante que se pregunte cuáles son los resultados que espera obtener y elegir indicadores complementarios a los ya establecidos por el Plan CAIF. Estos deben ser considerados para hacer ajuste y medir impactos.

Un trabajo de calidad implica evaluación y sistematización de los registros. Las intervenciones específicas deben estar consignadas en la historia del niño en forma sintética y con la información relevante y la anuencia de la familia.

En el marco de la evaluación del proyecto institucional, aporta la evaluación de sus propias acciones. Es importante que cada técnico mantenga una actitud crítica sobre su tarea, para detectar signos de desgaste en los involucrados que pueden verse reflejados en el incumplimiento de horarios, tareas, pérdida de iniciativa, descreimiento respecto a las posibilidades de cambio en las familias con la que se trabaja, si existen conflictos entre familias que obstaculizan la asistencia.

En todas las planificaciones vamos a encontrar acciones propias de un contexto particular y otras que son comunes a todos los centros. Cada uno deberá encontrar el equilibrio que permita cumplir con los lineamientos del plan y las necesidades de cada comunidad.

Los psicólogos/as tienen las siguientes actividades comunes para todos los Centros

Participar en el diagnóstico institucional con la aplicación de pruebas específicas (IPCG y SF 36)

Contribuir a la elaboración del Proyecto Institucional.

Coordinar y planificar con el sector Salud la atención y seguimiento de las mujeres embarazadas en el marco del Convenio MIDES/INAU/Plan CAIF MSP/ASSE; NFAMILIA⁴³

⁴³ Ver Convenio y Aportes para el trabajo Social y Psicológico con Embarazadas Deffey D 2009

Participar en el Programa de Experiencias Oportunas.⁴⁴

Planificar con los educadores y participar en el proceso de iniciación /adaptación a los grupos de atención diaria.

Participar y aportar a las reuniones de equipo desde su especificidad para el logro de los objetivos propuestos.

Detección de signos de alarma

De ser necesario intervenciones focales y eventuales derivaciones (que deben ser apoyadas y sostenidas)

Promover la participación de las Familias en los temas que les compete y que la comunidad demande desde una perspectiva de género.

Un riesgo a tener presente: **No es parte del rol** que el psicólogo/a actúe como “psicólogo del equipo, ni de la OSC”. El psicólogo aporta al resto desde su especificidad en una relación simétrica y a lo sumo puede ayudar a visualizar cuando se requiere un apoyo externo.

Planificación operativa del Trabajo Social contribución al proyecto institucional

“En el proyecto institucional, en tanto un ordenamiento flexible y particular a cada localidad, se espera que las actividades tengan asignados los recursos humanos y materiales. Por lo tanto, este es el instrumento que orientará la acción del trabajador social. Ello no descarta la necesidad que cada profesional luego realice un plan de acción concreto ajustando tiempos, tareas y recursos, pero siempre teniendo como fundamento el contenido del proyecto y recordando que a través de estas acciones se lo construye”

Se sugiere al Trabajador Social realizar una planificación operativa anual y efectuar una revisión y ajuste semestral, explicitando y jerarquizando las tareas inherentes a su rol; las que llevará a cabo en función del Proyecto Institucional y su carga horaria, por lo que debe establecer prioridades.

En la apuesta, a que el trabajador/a social en el Centro se constituya en un referente calificado, que gestione información y se apropie de las orientaciones de las políticas, planes y proyectos sociales a nivel país (educación; salud, alimentación, vivienda, trabajo y cultura) estará en condiciones de aterrizar y ajustar conjuntamente con el equipo de trabajo del Centro y la OSC- una política socio educativa de primera infancia en el territorio donde está ubicado el Centro.

En esta planificación de tareas es importante precisar, además de las que efectúan individualmente, aquellas que realiza con el equipo en su totalidad o bien con algunos de los integrantes. Se sugiere elaborar un cronograma de actividades.

En este sentido y de acuerdo a las competencias profesionales propuestas en el documento sobre el “rol del Trabajador Social”, la planificación operativa comprende:

- Las acciones que desarrollará para la actualización del diagnóstico de situación: de las familias de la zona de influencia, del contexto institucional y comunitario.
- Las acciones que desarrollará para conocer los hogares con niños de 0 a 3 años y mujeres embarazadas de la zona de influencia del Centro, la tipología de los hogares, las características de los servicios comunitarios. Partimos como premisa del establecimiento de una relación que nos habilita en el conocimiento y vínculo con los diferentes sujetos sociales.

⁴⁴ A partir del 10^{mo}. Taller.

- Sus aportes en la construcción de los criterios de selección de las familias desde la perspectiva de una Política de Primera Infancia con el horizonte de la universalización aunque en el momento actual prioriza el ingreso de la población más vulnerable.
- Las acciones para el ingreso de las familias al Centro, como son las entrevistas, el registro de información solicitada en el formulario del SIPI, informes complementarios que se considere necesarios así como aportes al **equipo para ajustar el horario del Centro a las necesidades de las familias.**
- Sus aportes en la elaboración de estrategias de intervención en el Centro, en el hogar y en la comunidad, promoviendo la participación activa, a partir de la información sobre los derechos y las obligaciones, en la construcción de ciudadanía.
- Las acciones de conocimiento y relacionamiento con las organizaciones y actores de la comunidad que le permitan profundizar el diagnóstico, conocer el estado de desarrollo de los servicios en la zona tanto a nivel de la accesibilidad a los mismos, como la calidad de sus prestaciones y la atención a las familias del Centro.
- Se destaca, en esta línea de coordinaciones interinstitucionales a nivel local, las tareas que corresponden al Trabajador Social en pos de elaborar y cumplir los acuerdos específicos con otros centros de primera infancia de la zona y los convenios ya firmados del PLAN CAIF con ANEP, asegurando el ingreso de los niños a la escuela. Y el convenio con ASSE/MSP/MIDES destacando la captación de mujeres embarazadas, para lograr el control del embarazo desde el primer trimestre, actividades de promoción de salud y el conocimiento de la propuesta del Centro CAIF.

A continuación se explicitan algunos **momentos claves en la vida de las familias de la zona en su relación con el CAIF** y con los integrantes del equipo de trabajo del Centro, que requieren poner en juego el conjunto de las competencias personales del Trabajador Social y demandan tareas específicas

- Conocimiento del Centro CAIF. El Centro va al “encuentro” de mujeres embarazadas y sus parejas, desde el marco del convenio con ASSE, promoviendo el conocimiento de la propuesta de CAIF y su participación en alguna actividad específica desde el Programa de Experiencias Oportunas, para que puedan conocerlo antes que nazca su hijo/a.
- Ingreso de las familias al Centro: trabaja el análisis, establece el vínculo con la familia y el acercamiento a los otros integrantes del equipo de Trabajo.
- Período de iniciación /adaptación de los niños en el Programa de Experiencias Oportunas o en el pasaje a educación inicial: momentos que requieren fortalecer el vínculo¹ con la familia, detectar emergentes de la situación familiar y comunitaria para ir definiendo estrategias en conjunto con el equipo y apoyar a los referentes del equipo de trabajo en cada programa
- Egreso del Centro CAIF e ingreso de los niños a la escuela: articulación y acompañamiento en el vínculo con la nueva institucionalidad.

Planificación Operativa del Psicomotricista: contribución al Proyecto Institucional

La Psicomotricista, aporta al Proyecto Institucional en la fase diagnóstica con la evaluación del desarrollo psicomotor de los niños y niñas desde el nacimiento hasta los dos años y con las acciones correspondientes al Programa de Experiencias Oportunas. La Planificación debe comprender los aspectos metodológicos planteados en la Guía Metodológica de Experiencias Oportuna a saber: horarios; duración del taller;

distribución de los grupos; temas a tratar; entre otros, los cuales deben basarse en el diagnóstico, demandas y necesidades de la población atendida y deben estar fundamentados.

Planificación operativa del Psicomotricista

Presentación del Programa: El psicomotricista junto al equipo elabora un plan de difusión y promoción del Programa en la comunidad. Puede elaborar material escrito claro y de fácil lectura, acompañado de imágenes (fotos, videos) o carteles sencillos, distribuyéndolos en lugares claves del barrio: policlínica, escuela, comercios. Difusión en ferias, a través de radios comunitarias, u otros medios de comunicación local a los que se tenga acceso. Optimizar el trabajo en el convenio ASSE-CAIF, invitando a las embarazadas de la zona a conocer un taller de Experiencias Oportunas. Coordinar con el referente del Plan Aduana para acceder a los listados de los niños nacidos en la zona de influencia y visitarlos para integrarlos al Programa. Una forma de presentarlo puede ser ofrecer a la familia que se visita la posibilidad de evaluar el desarrollo del niño en el momento de la visita.

Fase Diagnóstica: La misma comprende diferentes aspectos: aportar el conocimiento sobre las familias del barrio, que se va logrando desde el momento en que se realiza la recorrida de la comunidad (para la difusión y convocatoria al Programa) y con la aplicación de la Evaluación de Desarrollo Psicomotor (EEDP), a todos los niños menores de 24 meses. Esta evaluación debe hacerse para todos los centros al ingreso en forma obligatoria y para los Centros urbanos, se debe volver a evaluar al terminar cada ciclo de 16 talleres, lo que da un promedio de 3 evaluaciones por año. Para los Centros Rurales se espera un promedio de dos evaluaciones al año. Los resultados del desarrollo son propiedad del niño/a y deben adjuntarse una copia al carnet de salud del niño fortaleciendo la articulación con salud, previniendo la fragmentación de las acciones. Los resultados de las evaluaciones son un insumo muy importante para la actualización del diagnóstico y para la elaboración del Proyecto Institucional del siguiente año.

Con este diagnóstico se contribuye a la elaboración de los objetivos del Proyecto Institucional. Con la participación de las familias convocadas se organizarán los días y horarios de los talleres así como en el primer taller se elaborará el temario a tratar, lo cual permitirá planificar materiales, metodología, contenidos, personas a invitar (nutricionista, pediatra, etc.) a lo largo del ciclo. Acuerda con las familias el modo de construir la historia del grupo (cuaderno colectivo, cuaderno individual, registro audiovisual, álbum de fotos con comentarios) medio este que es fundamental para ser puente entre el taller y el hogar.

Fase de intervención: Todos los niños inscriptos tienen que tener un lugar en el grupo y estar visibles en la lista, es esperable que algunos no asistan a pesar de haberse inscripto, para estos niños/as se debe planificar una atención en el hogar.

En el primer encuentro debe participar la psicomotricista junto a la educadora y de acuerdo a lo que la situación amerite y basándose en la Guía metodológica de trabajo en el Hogar (Pozzi 2010) precisando los objetivos, la frecuencia, duración de la intervención.

Aporta al proyecto institucional la planificación de las meriendas del espacio de alimentación. La Psicomotricista debe llevar un cuaderno de campo donde aparece una síntesis de las observaciones recogidas de cada grupo. Asimismo incorpora a la historia del niño/a los resultados del desarrollo al igual que adjuntarlo al carnet de salud. Elabora con la educadora las intervenciones a realizar en el Centro y el Hogar dejando una copia en el Centro.

La educadora del taller de experiencias oportunas va diseñar una planificación donde aparezca las modalidades de contactarse con las familias según sean para invitarlas al taller, indagar porque los niños no concurre al taller, o para acordar una intervención. Se destaca la importancia de la presencia personal para invitar al taller hasta que se consoliden los vínculos, lo cual tiene un valor simbólico diferente que la llamada telefónica.

La educadora lleva el registro de asistencia, así como el llenado de las planillas de intervención en el hogar. Elabora junto a la psicomotricista las propuestas a realizar en la sala y el hogar.

La educadora alimentaria formula junto a la psicomotricista y a la educadora de oportuna una propuesta para mejorar las prácticas de alimentación de las familias (taller de recetas, de degustación de alimentos etc.)

Plantea en las reuniones de equipo la situación de familias y de los niños/as de oportuna que exigen soluciones conjuntas (desnutrición, depresión, desempleo, carencias habitacionales etc.) En la misma debe prepararse la inclusión de la psicóloga a partir del 10mo taller-

Planificación Operativa del Equipo Pedagógico

El Proyecto Pedagógico dentro de su especificidad, mantiene coherencia con el Proyecto Institucional.

El Programa de Educación Inicial en el Plan CAIF **es una propuesta socio - educativa - integral** que brinda oportunidades para el desarrollo de niños y niñas menores de 4 años, y el fortalecimiento de sus familias.

El mismo, exige contextualizar la propuesta pedagógica, teniendo en cuenta la demanda de la comunidad, las familias y características de los niños/as comprendidos en esta franja etaria.

Las consideraciones metodológicas,⁴⁵ que deben tenerse en cuenta para la elaboración del proyecto pedagógico son insumos también, para la elaboración del Proyecto Institucional.

Las mismas son:

- Organizar espacios que aseguren a los niños y niñas oportunidades de juego, movimiento y exploraciones en un clima de bienestar y sin riesgos.
- Asegurar que se cumpla con la relación niño/a – Educador/a establecida en el Plan CAIF, para cada edad.
- Valorizar el juego como la estrategia pedagógica por excelencia.
- Utilizar el material como mediador del aprendizaje.
- Dar oportunidad de participación e integración de las familias al Centro.
- Generar espacios para la interacción del niño/a y su familia.
- Revalorizar las actividades de la vida cotidiana en el Centro, en el Hogar y en la Comunidad.
- Trabajar en base a acuerdos con el niño/a y la familia.
- Promover la formación permanente del personal considerándola como una inversión.

En la planificación operativa tiene que incluirse los ingresos de los niños y niñas a Educación Inicial teniendo en cuenta las acciones de transición entre Experiencias

⁴⁵ Tomadas de la Guía Metodológica de Educación Inicial.

Oportunas y Educación Inicial. La misma comienza en los últimos talleres con la coordinación de la Maestra/o y la Psicomotricista, para la organización de actividades a ser implementadas durante este proceso.

Al finalizar el ciclo de Talleres del Programa de Experiencias Oportunas y para iniciar el Programa de Educación Inicial, la Psicomotricista entrega a la Maestra/o Responsable y Co-responsable Pedagógica los resultados del EDDP homologados con las categorías de la Pauta Breve de Tamizaje del Desarrollo Psicomotor.

Estos resultados son necesarios para el análisis situacional de cada grupo de Nivel 2 años, que realiza la Maestra/o Responsable y Co-responsable Pedagógica con el Educador/a referente en el mes de Febrero de cada año.⁴⁶ Se recuerda que éstos resultados son insumos para comparar los avances logrados por los niños/as con la re – evaluación que se realiza a fin de año.

También contiene la planificación e implementación del período de iniciación que durante el mes de febrero realizan la Maestra/o Responsable Pedagógica, y la Maestra/o Corresponsable, junto con las Educadoras/es; definiendo los grupos y los horarios específicos para este período de acuerdo a las necesidades de las familias y los niños/as. El mismo se irá ajustando semanalmente según la realidad y la necesidad del grupo y de cada niño.

Con respecto a los niños/as que pasan de Nivel 2 años a Nivel 3 años: en Febrero de cada año, la Maestra/o Responsable y Co-responsable Pedagógica junto con la Educadora/or Referente, sistematiza por grupo los resultados de las evaluaciones (Pauta Breve de tamizaje) realizadas en el mes de Noviembre/ diciembre del año anterior.

Los datos de las evaluaciones sistematizadas de todos los niños/as son aportados al Equipo del Centro como insumo para el análisis de las acciones realizadas en el Centro y sus resultados. Se compara cada niño con su evaluación anterior, y con las metas planteadas por el Plan tomándose como base para la elaboración del Diagnóstico del Proyecto Institucional. Los mismos también son tenidos en cuenta para la elaboración del Diagnóstico del Proyecto Pedagógico.

Para la conformación de los grupos la/el Maestra/o Responsable Pedagógica y la/el Maestra/o Co-responsable en coordinación con el/la Trabajador/a Social, consideran las necesidades particulares de la población en cuanto a la elección de los turnos y carga horaria para la formación de los grupos. Se tienen en cuenta las posibilidades de carga horaria (4, 6 u 8 horas) y cantidad de niños/as que permite el tipo de Convenio según la Estructura Organizativa; así como las características edilicias.

En todos los casos se mantendrá la relación de 12 niños/as en Nivel 2 años y de 15 niños/as en Nivel 3 años, evitando sobrepasar el número de niños/as previstos en el Tipo conveniado.

La Maestra Responsable Pedagógica y la Maestra Corresponsable acuerdan la distribución de las Educadoras/es en cada grupo con criterios técnicos (formación académica, experiencia previa por nivel, situaciones visibles de licencias prolongadas, preferencia natural por el trabajo en un nivel determinado, carga horaria contractual, características de cada grupo, etc.) Cada educadora aplica en marzo y agosto la Ficha de Observación del Desarrollo, a los niños/as del grupo del cual es responsable. El educador/a documenta los resultados en la grilla de doble entrada.

⁴⁶ En el caso excepcional de tener niños/as de 2 años cumplidos al 30 de abril, que necesitan ingresar al Centro por primera vez en Febrero, si se dispone de lugar en el grupo y lo permite el Tipo conveniado, la Maestra/o lo evalúa con la Pauta Breve del Tamizaje Psicomotor. El ingreso de estos niños/as queda condicionado a la participación de la díada en el Programa de Experiencias Oportunas durante un ciclo. Esto se realiza en forma simultánea con la asistencia diaria del niño/a a Educación Inicial.

Los registros individuales de los dos instrumentos de evaluación antes mencionados, forman parte de la historia de cada niño/a, la que se preserva en la institución.

Los registros grupales se documentan en los cuadros de doble entrada elaborados para tal fin.

INTEGRACIÓN Y PARTICIPACIÓN DE LAS FAMILIAS

El equipo pedagógico propicia la integración y la participación de las familias al Centro y a las Salas en los aspectos curriculares. Algunos ejemplos pueden ser: expectativas y sugerencias de las familias a tener en cuenta en la elaboración de la propuesta pedagógica; el Programa de Padres en Sala; jornadas de juego con padres, madres e hijos/as; talleres de expresión en su mayor diversidad; jornadas de jardinería, talleres de preparación de alimentos sencillos, salidas y paseos integradores; junto a otras acciones planificadas por el conjunto del equipo del Centro.

Es preciso considerar que cada familia y cada Centro tienen una impronta y modalidades de acción establecidas y aceptadas, que no siempre coinciden entre sí. Para facilitar la comunicación con las familias y promover su participación en el Centro, se utilizan estrategias diversas y acordes a las posibilidades de los adultos, madres, padres u otros referentes, con información actualizada, clara y pertinente.

LOS ESPACIOS Y SU AMBIENTACIÓN COMO ESTRUCTURA DE OPORTUNIDADES

Al pensar cada año, la propuesta educativa, se define en el equipo cómo se establecen y organizan los espacios de manera que se conviertan en un marco adecuado y facilitador de lo que se pretende hacer. Desde lo educativo se lo valora como una estructura de estímulos, oportunidades de experiencias y exploraciones variadas para los niños/as.

El espacio en la educación puede favorecer o limitar el desarrollo de los niños/as. La ambientación del espacio como contexto de aprendizaje no es neutro, responde y acompaña la intención de la propuesta pedagógica. En esta línea, las carteleras, pizarras, espejos, estantes para materiales didácticos se diseñan y se ubican contemplando las necesidades e intereses de los niños/as de esta franja etaria.

Es responsabilidad del Equipo del Centro realizar la fundamentación técnica a la OSC para que el local brinde a los niños/as y sus familias, protección y seguridad física en los espacios internos y externos, así como de disfrute y de estimulación.

RECURSOS MATERIALES

*“La tarea educativa implica el uso de materiales adecuados a la intención pedagógica planteada y acorde a las estrategias metodológicas que el equipo docente maneje para promover el desarrollo integral de los niños/as”.*⁴⁷

La Maestra Responsable Pedagógica solicita y fundamenta la necesidad de adquirir materiales didácticos y materiales fungibles propuesta por el equipo de trabajo para la implementación y desarrollo del Programa de Educación Inicial, lo que se tiene que presentar y fundamentar a los integrantes de la OSC, quienes de acuerdo a los recursos planificarán los momentos para su adquisición..

La planificación se sostiene en el Diseño Curricular Básico para niños/as de 0 a 36 meses del MEC y el Diseño Curricular de ANEP de la Inspección de Educación Inicial, también orienta la tarea, la Selección de Contenidos para los niños de 2 y 3 años elaborados para el Plan CAIF.

⁴⁷ Tomado de la Guía Metodológica de Educación Inicial. Referido al set básico.

ACCIONES DEL MAESTRO/A

La Maestra/o Referente Pedagógica es la responsable técnica del equipo de Educadoras/es.

Cuando el Centro cuenta también, con una Maestra/o Corresponsable, la responsabilidad es compartida y cada una se hace cargo en su turno, con una coherente coordinación entre ambas.

Las Maestras elaboran un cronograma semanal de sus actividades que facilita la concreción del trabajo sistemático con las Educadoras en el Centro. A modo de sugerencia destacamos de la Guía Metodológica del Programa de Educación Inicial las siguientes actividades:

- Elaboración de la Planificación Pedagógica con las Educadoras
- Visita a los grupo de observación, seguimiento y orientación
- Visitas de docencia directa
- Entrevistas de orientación y devolución
- Propiciar espacios de formación permanente, realizando lecturas reflexivas de diferentes materiales bibliográficos.
- Promover instancias de intercambio de experiencias de la práctica pedagógica, con sus pares.
- Aplicar la Guía de evaluación y formación de las Educadoras, Plan CAIF-DINAE. Como instrumento enriquecedor y de intercambio.
- Analizar con las educadoras el instrumento de la “Guía de Observación de la Calidad de las Prácticas Educativas en Sala” y aplicarlo en cada grupo como mínimo dos veces al año.

EGRESO DE LOS NIÑOS/AS DE UN CENTRO CAIF

El Equipo de Trabajo del Centro debe conocer y manejar el “Convenio de Cooperación Interinstitucional” ANEP-CEIP/INAU/PLAN CAIF / MIDES-IMFAMILIA.

En base al mismo, coordinar con todo el equipo, las diferentes actividades con respecto al proceso de egreso de los niños/as que ingresan al CEIP:

- con los niños/as
- Con las madres y padres
- Con las otras instituciones educativas (Escuelas y Jardines de Infantes)

La Maestra elabora la constancia de permanencia de cada niño/a en el Centro a los efectos de que sus familias la presenten en la Escuela o Jardín en el momento de las inscripciones.

El Equipo técnico elabora el informe de egreso de cada niño/a del Centro CAIF para el ingreso a la Escuela o Jardín de Infantes. El mismo dará cuenta de las potencialidades mostradas por el niño/a y su familia durante la permanencia de ellos en el Centro.

SISTEMATIZACIÓN DE DATOS PROVENIENTES DE LAS EVALUACIONES

- Resultados de la totalidad de las evaluaciones obtenidas en los niños/as
- Pauta Breve de Tamizaje del Desarrollo Psicomotor⁴⁸
- Ficha de Observación del Desarrollo⁴⁹
- Planillas de Planificación

⁴⁸ El instructivo y las fichas para su aplicación individual, se encuentran en la página web de Plan CAIF, www.plancaif.gub.uy

⁴⁹ La fundamentación de las Fichas de Observación del Desarrollo y las fichas para su aplicación individual, se encuentran en la página web del Plan CAIF, www.plancaif.gub.uy

ANEXO

Se presentan los siguientes cuadros que permite al Maestro organizar la información de los resultados de la Pauta Breve del desarrollo para trabajarla con todo el equipo del Centro.

24 a 35 meses (2 años a 2 a. 11 meses)		Grupo:		Fechas de aplicación:						OBSERVACIONES	
PAUTA BREVE DE TAMIZAJE DEL DESARROLLO PSICOMOTOR (GIEP 1998 - VALIDADO 2004)											
CATEGORIAS		1	2	3	4	5	6	7	8		
Normalidad	Verde (Los 8 ítem SI)	Lanza la pelota	Se para en un pie con ayuda	Construye torres de 4 o más cubos	Garabatea	Frente a 4 objetos conocidos, es capaz de nombrar 1	Utiliza la cuchara	Cumple órdenes sencillas	Se quita alguna ropa		
Riesgo	Anaranjado (5, 6 ó 7 ítems SI)										
Retraso	Rojo (4 o más ítems NO)										
Categorías 1	Resultados Noviembre del año anterior										
2	Resultados Noviembre del año en curso										
Nombre de los niños/as		2	2	2	2	2	2	2	2	Resultados previos ⁵⁰	2 Resultados posteriores
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											

⁵⁰ Los resultados de las evaluaciones de los niños/as que vienen del Programa de Experiencias Oportunas son homologados a las categorías de la Pauta Breve de Tamizaje del Desarrollo Psicomotor. Por lo tanto, en esta grilla, el Maestro/a Referente Pedagógico, al comenzar el año, sólo registra en el primer casillero y al finalizar el año en el segundo, el resultado correspondiente a cada niño/a.

36 a 47 meses (3 años a 3 a. 11 meses)		Grupo:								Fechas de aplicación:									
PAUTA BREVE DE TAMIZAJE DEL DESARROLLO PSICOMOTOR (GIEP 1998/validado 2004)																OBSERVACIONES			
Categorías		1		2		3		4		5		6		7		8			
Normalidad	Verde (Los 8 ítems SI)	Se para en 1 pie, sin apoyo, un segundo o más		Construye una torre de 5 o más cubos		Dibuja 3 o más partes de la figura humana		Nombra al menos 5 objetos conocidos		Construye frases		Come solo, utilizando la cuchara sin derramar		Se pone alguna ropa		Se lava y seca las manos			
Riesgo	Anaranjado (6 ó 7 ítems SI)																		
Retraso	Rojo (5 o más ítems NO)																		
1	Resultados Noviembre del año anterior																		
2	Resultados Noviembre del año en curso																		
Nombre de los niños/as		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	Resultados Previos	Resultados Posteriores
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			

48 a 59 meses (4 años a 4 a.11 meses)		Grupo:		NOMBRE EDUCADOR/A:																							
PAUTA BREVE DE TAMIZAJE DEL DESARROLLO PSICOMOTOR (GIEP 1998 - VALIDADO 2004)																											
Categorías		1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		OBSERVACIONES			
Normalidad	Verde (Los 11 ítem SI)	Salta 20 cm. Con los pies juntos		Construye una torre de 8 o más cubos		Copia un círculo		Copia la línea recta		Copia una cruz		Dibuja 6 ó más partes de la figura humana		Señala colores		Da respuestas coherentes a situaciones planteadas		Verbaliza su nombre y apellido		Controla esfínteres		Comparte juegos					
Normalidad	Amarillo (9 a 10 ítems SI)																										
Riesgo	Anaranjado (7, 8, 9 y 10 ítems SI)																										
Retraso	Rojo (5 ó más ítems NO)																										
1	Observación Noviembre del año anterior																										
2	Observación Noviembre del año en curso																										
Nombre de los niños/as		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	Resultados previos	Resultados posteriores		
1																											
2																											
3																											
4																											
5																											
6																											
7																											
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
*																											

FICHA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO																																						
AÑO		1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12		13		14		15		16		17		18		
NIVEL 2		Dominar la marcha		Subir y bajar escaleras		Correr, saltar y trepar		Imitar acciones, reproducir ritmos y movimientos con el cuerpo		Comer solo		Lavarse solo: cara y manos		Control de esfínteres		Jugar, imaginar, hacer juegos de cómo si fuera verdad		Hacer sugerencias, aportar iniciativas a los adultos		Expresar sentimientos y emociones (alegría, tristeza, enojo, rabia)		Construir con objetos en el espacio		Armar y desarmar sus propias construcciones		Contar hechos de la vida cotidiana y enriquecer día a día su vocabulario		Disfrutar y poner atención a narraciones cortas que le interesen		Memorizar rimas y canciones sencillas		Dibujar, pintar, modelar de la manera como ellos representan las cosas		Manejar y ejercitarse en el uso de instrumentos de trabajo cotidiano		Agrupar elementos de acuerdo a una característica		
EDUCADOR/A																																						
Lo tiene	✓																																					
En proceso	▶																																					
No lo tiene																																						
1	Resultados Marzo																																					
2	Resultados Agosto																																					
Nombre de los niños/as		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2			
1																																						
2																																						
3																																						
4																																						
5																																						
6																																						
7																																						
8																																						
9																																						
10																																						
11																																						
12																																						
*																																						
*																																						
*																																						

FICHA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO

AÑO		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19		
NIVEL3		Saltar, correr, trepar, disfrutar de los movimientos con el cuerpo	Descubrir y conocer las distintas partes del cuerpo y sus funciones	Integrar conceptos relativos a la orientación de su cuerpo en el espacio	Vestirse solo. Abotonar, desabotonar su ropa. Comenzar a hacer nudos	Promover el auto cuidado y hábitos de aseo	Comer solo utilizando cuchara y tenedor	Ser autónomo en el control de esfínteres	Asumir pequeñas responsabilidades	Conocer su medio ambiente	Enriquecer sus producciones gráficas incorporando mayor cantidad de detalles de la realidad	Utilizar y ejercitarse en el uso de instrumentos de trabajo cotidiano utilizando los dedos índice, pulgar y mayor (marcadores de fibra, pinceles medianos, tizas, tejerías, cuchara, tenedor, etc.)	Dramatizar y representar situaciones, personajes y roles en el juego compartido con otros.	Asociar la información adquirida por la experiencia sensorial con el lenguaje correspondiente	Jugar y recrear utilizando el lenguaje (trabalenguas, rimas, adivinanzas)	Escuchar cuentos	Contar situaciones de la vida cotidiana, participar en conversaciones	Identificar su nombre, apellido y el lugar donde vive cuando lo escucha	Conocer el nombre de las personas, objetos, animales de su entorno.	Reconocer y agrupar elementos por tamaño, color, forma		
EDUCADOR/A																						
Lo tiene	✓																					
En proceso	➤																					
No lo tiene																						
1	Resultados Marzo																					
2	Resultados Agosto																					
Nombre de los niños/as		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	
1																						
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						
15																						
*																						

RELEVAMIENTO y ANÁLISIS DE DATOS PARA LA ELABORACIÓN DEL PROYECTO PEDAGÓGICO⁵¹

NIÑOS/NIÑAS (de Nivel 2 y 3 años)

- N° de niños/as que participaron en más de 1 ciclo de Talleres de E.O.;
- N° de niños/as de E.O. con intervención en el hogar.
- N° de niños/as que vienen de Nivel 2;
- Excepcionalmente, N° de niños/as que ingresan directamente a Educación Inicial;
- N° de niños/as con controles de salud y vacunas vigentes;
- N° de niños/as con asistencia irregular, o zafral;
- N° de niños/as con trastornos alimentarios.
- Especificar dificultades en el desarrollo.
- Especificar los niños/as integrados, con capacidades diferentes: intelectuales, motrices, auditivas, visuales, con trastornos de personalidad, otros.
- Otros datos relevantes

⁵¹ Las variables mencionadas en cada dimensión son las básicas a tener en cuenta. Cada profesional puede agregar las considere relevantes para este diagnóstico

<p>FAMILIAS (de los niños y niñas de Nivel 2 y 3 años)</p> <p><i>Analizar por grupo</i>, los datos referidos a las familias, relevados en el Proyecto Institucional con respecto a: tipo de hogar; trabajo remunerado; grado de satisfacción con su trabajo; nivel de escolaridad, clima educativo del hogar. Especificar en cada ítem el N° de familias.</p>	
<p>RECURSOS HUMANOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maestro/a Referente Pedagógico con o sin formación en Primera Infancia; • Maestro/a Co – responsable Pedagógico con o sin formación en Primera Infancia; • N° de Educadoras/es con y sin experiencia; • N° de Educadoras que aprobaron o cursan CENFORES; • Carga horaria y turno del Educador Volante. • Disponibilidad de horas de apoyo de la Educadora/or de Experiencias Oportunas para el Programa de Educación Inicial. • Grado de permanencia del personal (tomado del Proyecto Institucional) <p>Disponibilidad para el trabajo en equipo.</p>	

<p>ASPECTOS INSTITUCIONALES</p> <p>Organizacionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nº de niños/as por grupo, por Nivel y según el turno. • Carga horaria de las Educadoras y su relación con el horario del funcionamiento del o de los grupos de niños/as que atiende; <p>Articulación entre programas:</p> <p>Especificar qué estrategias y acciones se realizaron entre el Programa de Experiencias Oportunas y el Programa de Educación Inicial:</p> <ul style="list-style-type: none"> • con los niños/as que finalizan el ciclo de Experiencias Oportunas; • al comienzo del presente año durante el Período de Iniciación, 	
<p>ASPECTOS LOCATIVOS</p> <p>Espacios interiores Salas y espacios alternativos; tamaños, iluminación y ventilación natural.</p> <p>Gabinetes higiénicos</p> <p>Espacios exteriores: cercados, con zonas techadas o sombreadas que permitan desarrollar actividades.</p> <p>Implementación de la alimentación en cada Sala.</p>	

RECURSOS MATERIALES

Equipamiento e implementación de las Salas y espacios alternativos: disponen de juegos, juguetes, libros para niños/as y para adultos; estantes al alcance de los niños/as, espejos, alfombras, percheros, etc.

Espacios exteriores:
disponen de juegos para grandes movimientos

PROPUESTA PEDAGÓGICA
Centro, Hogar y Comunidad

PROPUESTA PEDAGÓGICA		NIVEL
<i>JERARQUIZAR COMPETENCIAS</i>	<i>ÁREAS</i>	<i>SELECCIÓN DE CONTENIDOS</i>

PLANIFICACIÓN PERIÓDICA MENSUAL

PLANIFICACIÓN PERIÓDICA		NIVEL		
<i>OBJETIVOS</i>	<i>CONTENIDOS SELECCIONADOS</i>	<i>ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS</i>	<i>ACTIVIDADES</i>	<i>RECURSOS</i>

Observaciones:

PLANIFICACIÓN DIARIA – SEMANAL

- **Maestro/a Referente Pedagógica**
- **Educadores/as**

PLANIFICACIÓN DIARIA DEL/A MAESTRO/A REFERENTE PEDAGÓGICO Y DEL CORRESPONSABLE DEL EQUIPO PEDAGÓGICO					MES	AÑO	
	VISITA DE OBSERVACIÓN		VISITA DE DOCENCIA DIRECTA		ENTREVISTAS/de DEVOLUCIÓN Y ORIENTACIÓN ⁵²	PLANIFICACIÓN/ EDUCADORAS REFERENTES ⁵³	OTRAS ACTIVIDADES ⁵⁴
LUNES	GRUPO	EDUCADOR/A	GRUPO	EDUCADOR/A			
MARTES	GRUPO	EDUCADOR/A	GRUPO	EDUCADOR/A			
MIÉRCOLES	GRUPO	EDUCADOR/A	GRUPO	EDUCADOR/A			
JUEVES	GRUPO	EDUCADOR/A	GRUPO	EDUCADOR/A			
VIERNES	GRUPO	EDUCADOR/A	GRUPO	EDUCADOR/A			

⁵² Espacio de intercambio y orientación luego de cada visita de Sala.

⁵³ Espacio semanal con el Educador/a Referente de cada grupo para elaborar en forma conjunta la planificación semanal y diaria correspondiente.

⁵⁴ A modo de ejemplo: Talleres, otras reuniones, entrevistas con la Educadora Alimentaria para la elaboración del menú semanal, otras entrevistas y reuniones, etc.

PLANIFICACIÓN DIARIA - SEMANAL⁵⁵	GRUPO: EDUCADOR:			MES:	AÑO:
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
MOMENTO DEL RECIBIMIENTO					
INGESTA					
ACTIVIDAD NUCLEADORA					
ESPACIO DE JUEGO EN RINCONES					
ACTIVIDADES AL AIRE LIBRE					
INGESTA					
ACTIVIDAD EN PEQUEÑOS GRUPOS					
CIERRE Y DESPEDIDA					

EMERGENTE / OCASIONAL

⁵⁵ Los distintos momentos de la jornada, mencionados en esta grilla, son flexibles. La Educadora/or los selecciona y ordena según su planificación.