



La educación en los primeros señales de vida

Foto: www.inversionlainfancia.net



Gaby Fujimoto, especialista en Educación de la OEA // Gaby Fujimoto, especialista em Educação da OEA

La Educación Infantil en América Latina no es un tema nuevo. Lo que ha pasado, últimamente, es que, con la ayuda de la neurociencia y de los estudiosos sobre sistema nervioso y sobre las potencialidades del cerebro, ha sido demostrado que, cuando más educada es la gente mayor posibilidad tienen de acceder al trabajo, mejores son las oportunidades de calidad de vida y, por supuesto, de salir de la pobreza.

Pero, hace más o menos dos décadas, empezaron estudios que han demostrado a los educadores que, en realidad, la educación debe empezar desde que el

A educação nos primeiros sinais de vida

A Educação Infantil na América Latina não é um tema novo. O que tem acontecido, ultimamente, é que, com a ajuda da neurociência e dos estudos sobre o sistema nervoso e as potencialidades do cérebro, vem-se constatando que, quanto mais educadas são as pessoas, maior possibilidade elas têm de ascender no trabalho, melhores são as oportunidades de qualidade de vida e, supostamente, de sair da pobreza.

Mas, há mais ou menos duas décadas, iniciaram-se os estudos que têm mostrado aos educadores que, na realidade, a educação deve começar desde o processo de gestação da criança. Segundo a argentina Gaby Fujimoto, especialista em Educação da Organização dos Estados Americanos (OEA), os recentes estudos científicos de Fraser Mustard, um neurocientista canadense, dizem que podemos começar a educar a criança desde o quarto ou quinto mês de gravidez. “Porque é nesta fase que estão sendo formadas todas as conexões neurais que têm e fazem relação com temas como as potencialidades do cérebro, de aprendizagem, tudo o que se relaciona com sentimentos, emoções e comunicação”, explica Gaby. A

niño está en proceso de gestación. Según la argentina Gaby Fujimoto, especialista en Educación de la Organización de los Estados Americanos (OEA), los últimos estudios científicos de Fraser Mustard, un canadiense neurocientista, dicen que podemos empezar a educar al niño desde el cuarto o quinto mes de embarazo de la madre. “Porque desde ahí ya se están formando todas sus conexiones neuronales que tienen y hacen relación con temas como las potencialidades del cerebro, de aprendizaje, todo lo que tiene que ver con sentimientos, afectos y comunicación”, explica Gaby. La especialista argentina resalta que, en Canadá y en los países de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OECD), en Europa, están llegando a demostrar eso a los políticos, a los economistas y a los planificadores de políticas públicas.

Siga la entrevista completa.

Y en América Latina, ¿cómo es?

En América Latina y el Caribe, atendemos a los niños desde los tres hasta los cinco años y tenemos una cobertura de 62%, alta, si comparada con las de nivel mundial. Pero, la cobertura a los niños desde la etapa de la gestación está en menos de 5%, sumando todos los esfuerzos de los ministerios de bienestar, de salud, sectores de justicia y educación y la inversión privada. Entonces, tenemos que analizar las políticas para ver qué posibilidades hay de racionalizar lo que en este momento se invierte en primera infancia y empezar a generar cobertura en la edad de recién nacido hasta a los tres años.

¿Por qué?

Porque los estudios de los científicos están demostrando que hasta los tres años es la edad en la que se forma la mayor parte de los cimientos, de lo que son los conocimientos, las bases del aprendizaje, el desarrollo de la inteligencia, de la personalidad y del carácter. El otro que dice la ciencia es que la mejor interlocutora con el niño es la madre y la familia. Estamos hablando de procesos educativos que no son solamente educativos y pedagógicos. Son procesos educativos y sociales, donde debe participar también el sector de educación y de salud, pero, fundamentalmente, la madre, con la familia y los niños.

¿Cree que esa idea ya se está diseminando?

Es un gran desafío llevar a la práctica lo que acabo de decir. Nosotros analizamos las metas de Dakar,



especialista argentina resalta que, no Canadá e nos países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), na Europa, tem-se demonstrado isso a políticos, economistas e formuladores de políticas públicas.

Acompanhe a entrevista na íntegra!

E na América Latina, como é isso?

Na América Latina e no Caribe, atendemos crianças de três até os cinco anos de idade, com uma abrangência de 62%, ou seja, taxa alta se comparada com as de nível mundial. Mas o atendimento às crianças desde a etapa da gravidez é inferior a 5%, somando todos os esforços dos ministérios de assistência social e da saúde, setores da justiça e educação e do investimento privado. Então, temos que analisar as políticas para ver quais as possibilidades existentes para investimentos, neste momento, na primeira infância e ampliar a inclusão de recém-nascidos até os três anos de idade.

Por quê?

Porque os estudos científicos estão mostrando que até os três anos é a idade em que se constitui a maior parte dos pilares do conhecimento, das bases de aprendizagem, do desenvolvimento da inteligência, da personalidade e do caráter. A ciência também aponta que o melhor interlocutor com a criança é a mãe e a família. Estamos falando de processos educativos que não são apenas educacionais e pedagógicos. São processos educacionais e sociais, em que devem participar também o setor de educação e de saúde, mas, fundamentalmente, a mãe, com a família e as crianças.



que dicen que la educación empieza cuando el niño nace y tiene que ser un proceso permanente. Eso se aprobó en 1990. Pero ya estamos en 2011 y todavía nos falta implementarlo. Todos los países tienen políticas. Todos los ministros aprobaron lo que se llama *Compromiso por la Educación de Primera Infancia*. Pero lo que falta es llevarlo a la práctica. Atender al niño integralmente significa que él debe tener servicios de salud, de alimentación complementaria, si hay casos de desnutrición, de atención a la madre, para que sepa estimular al niño, y algunos otros servicios para que haya ambientes sanos donde pueda crecer y desarrollarse.

Existen las políticas y los compromisos, no solamente de los organismos internacionales, pero de los ministros de Educación. Y además existe la *Convención de los Derechos del Niño*, que dice lo mismo: es preciso hacer acciones integrales y con intervenciones de varios sectores. Y si nosotros miramos, por ejemplo, los compromisos de salud, ellos dicen lo mismo.

Entonces, al respecto de políticas y acuerdos de ministros de educación, de salud, de bienestar, todos señalan que es importante trabajar así y que tenemos que atender a todas las dimensiones de desarrollo del niño, las afectivas, las motoras y cognitivas. Pero lo que nos falta es ponernos de acuerdo en cómo hacerlo.

Você acha que essa ideia já está se disseminando?

É um grande desafio implementar o que eu acabo de dizer. Analisamos as metas de Dakar, que dizem que a educação começa quando a criança nasce e que tem que ser um processo contínuo. Isso foi aprovado em 1990, mas já estamos em 2011 e ainda não implementamos. Todos os países têm políticas. Todos os ministros aprovaram o que se chama de *Compromisso pela Educação da Primeira Infância*. Porém, é preciso colocá-lo na prática. Atender à criança integralmente significa que ela deve ter serviços de saúde, alimentação complementar (se há casos de desnutrição), de assistência à mãe, para que esta saiba estimular a criança, e alguns outros serviços, para que haja ambientes saudáveis em que possa crescer e desenvolver.

Existem as políticas e os compromissos, não apenas de organizações internacionais, mas dos ministros de educação. E também existe a *Convênio dos Direitos da Criança*, que diz a mesma coisa: é preciso fazer ações integradas e com intervenções de diversos setores. E, se observarmos, por exemplo, os compromissos de saúde, dizem a mesma coisa.

Então, no que diz respeito a políticas e acordos de ministros de educação, saúde e assistência social, todos apontam que é importante trabalhar assim e que temos que atender todas as dimensões do desenvolvimento infantil, as afetivas, as motoras e as cognitivas. Mas o que nos falta é incluir nos acordos como fazê-lo.

E como pode ser feito?

Há experiências de países, como Cuba, Chile e Colômbia, em que o setor de saúde começa com as





¿Y cómo puede ser hecho?

Hay experiencias de países, como Cuba, Chile y Colombia, donde el sector salud empieza con los niños menores de tres años. Y lo que hacen los sectores de educación es complementar aquello que no da el sector salud. Y les va muy bien. Cuba tiene 1,95% de atención nacional y sus niveles de competencia en todas las pruebas en las que participan los cubanos son pares con los países europeos. La explicación que da Fraser Mustard, de Canadá, del caso cubano y chileno, por ejemplo, es que la atención del niño empieza desde la gestación de la madre.

¿Estos son países desarrollados en esta cuestión?

Sí. Yo podría decir que, en Chile, llegaron incluso a aprobar una política de Estado que respalda este tipo de acciones coordinadas entre los sectores. Brasil también es un caso importante, porque junto con Chile, Perú y El Salvador, tiene incluso el compromiso anotado desde la constitución política del Estado. Lo que falta es la implementación. Y muchos gobiernos dicen que es cuestión de presupuesto. Pero hay programas que se puede hacer con la madre en el hogar. Otros, usando las radios, los medios y distintas instituciones. Por supuesto que si pensamos en infraestructura nunca vamos a tener todo el presupuesto que se necesita.

¿Entonces, cuál es el problema?

Nos falta preparar a los docentes, a los agentes educativos de salud, de bienestar, de justicia. Nos falta capacitarlos en servicios, para que manejen la nueva concepción que hay sobre el desarrollo humano. Porque hemos sido preparados para trabajar con los niños desde los tres años y los descubrimientos de la ciencia nos están generando un nuevo paradigma, incluso al sistema educativo. Nos falta capacitar, formar a los futuros profesionales con otra perspectiva de trabajo, de atención integral, de trabajo intersectorial, con los organismos a nivel local, con los municipios, por ejemplo, como lo hace Brasil. Yo diría que todos los países están haciendo algo para alcanzar este compromiso, pero no es suficiente.

¿Qué falta?

Falta la voluntad política para implementar adecuadamente. Falta capacitar a los mismos diseñadores de políticas para que comprendan el concepto de que hay que trabajar con el niño, con la familia, con

crianças menores de três anos. É o que fazem os setores de educação é complementar o que não é feito pelo setor de saúde, e está indo muito bem. Cuba tem 1,95% de atenção nacional, e seus níveis de competência em todas as provas de que os cubanos participam são próximos aos dos países europeus. A explicação dada por Fraser Mustard, do Canadá, do caso cubano e chileno, por exemplo, é que a atenção da criança começa desde a gestação da mãe.

... la mejor interlocutora con el niño es la madre y la familia. //
... o melhor interlocutor com a criança é a mãe e a família.

Esses são países desenvolvidos nesta questão?

Sim. Eu poderia dizer que, no Chile, chegaram inclusive a adotar uma política de Estado que apoia essas ações coordenadas entre os setores. O Brasil também é um caso importante, porque, junto com Chile, Peru e El Salvador, tem também um compromisso registrado desde a constituição política do Estado. O que falta é a implementação, e muitos governos dizem que é uma questão de orçamento. Mas há programas que se podem fazer com a mãe em casa. Outros, utilizando as rádios, as mídias e diferentes instituições. Se pensarmos em infraestrutura, nunca teremos todo o orçamento necessário.

Então, qual é o problema?

Falta preparar os professores, os agentes educacionais de saúde, de assistência, de justiça. Falta capacitá-los em serviços, para que gerenciem a nova concepção que há sobre o desenvolvimento humano.



Alexey Klementiev

las instituciones de la sociedad civil, con los distintos sectores, con el gobierno local. En una ciudad colombiana, es el alcalde el que dirige las acciones vinculadas con el trabajo con la familia, el niño, la madre gestante. Y quién lo apoya son los sectores de educación, de salud, de bienestar, de planeamiento, las universidades, los organismos e instituciones científicos. Tenemos que llegar a generar este tipo de gestión administrativa flexible, buscando alternativas que se adecuen a cada una de las realidades. No podemos pensar en un modelo igual para todos.

¿Ya hay experiencias significativas?

Sí. En Rio Grande del Sur, por ejemplo. El sector de salud está trabajando con cerca de 70 mil familias, con las madres en gestación, los niños y las comunidades, a partir de este concepto de atención integrada al niño. Y le va bien. Me parece un ejemplo ideal, porque los países creen que el sector de educación tiene que hacer acciones de salud y no es así. En Chile, por ejemplo, empiezan las acciones en salud y la educación va complementando hasta que el niño pase a un servicio de educación.

En México, otra experiencia. Los centros de desarrollo integral de Monterrey, en Nuevo León, son iguales. Reciben al niño desde los 45 días de nacido y los atienden en diferentes sectores, incluso las madres. Cada uno cumple su función y todos comparten el mismo enfoque de atención integral al niño, a la madre, a la familia. Cuando hablamos de Educación Infantil, no podemos pensar en programas solamente educativos, mas en programas sociales. Eso es lo que falta desde mi experiencia. Solamente así yo creo que vamos a poder avanzar. ■

Porque temos sido preparados para trabalhar com crianças desde os três anos de idade, e as descobertas da ciência estão criando um novo paradigma, incluindo o sistema de ensino. Precisamos formar os futuros profissionais com outra perspectiva de trabalho, de atendimento integral, de trabalho intersectorial, com os organismos locais, com os municípios, por exemplo, como faz o Brasil. Eu diria que todos os países estão fazendo algo para cumprir esse compromisso, mas não é o suficiente.

O que falta?

Falta vontade política para implementar adequadamente. Falta capacitar os gestores de políticas para que compreendam o conceito que se deve trabalhar com a criança, com a família, com as instituições da sociedade civil, com os setores distintos, com o governo local. Em uma cidade colombiana é o prefeito que direciona as ações relativas ao trabalho com a família, as crianças e as mães grávidas. E quem o apoia são os setores de educação, de saúde, de assistência, de planejamento, as universidades, os organismos e as instituições científicas. Temos que promover este tipo de gestão administrativa flexível, buscando alternativas que possam se adequar a cada uma das realidades. Não podemos pensar em um modelo igual para todos.

Já há experiências significativas?

Sim, no Rio Grande do Sul, por exemplo. O setor da saúde está trabalhando com cerca de 70 mil famílias, com as mulheres grávidas, as crianças e as comunidades, a partir deste conceito de atenção integral para a criança, e vai bem. Parece um exemplo ideal porque os países acreditam que o setor de educação tem que fazer ações de saúde e não é assim. No Chile, por exemplo, o processo se inicia com ações na saúde, e a educação vai complementando até que a criança passe a utilizar um serviço educacional.

No México, há uma outra experiência. Os centros de desenvolvimento integral de Monterrey, em Nuevo León, são iguais. Recebem a criança desde os 45 dias após o nascimento e as atendem em diferentes setores, incluindo as mães. Cada um cumpre sua função, e todos compartilham o mesmo foco de atenção integral à criança, à mãe, à família. Quando falamos de Educação Infantil, não podemos pensar somente em programas educacionais, mas em programas sociais. Isso é o que falta, só assim eu acredito que poderemos avançar. ■