

## LA SITUACION DE LOS CENTROS INFANTILES (CEN Y CINAI) Y SU PERSONAL DOCENTE EN COSTA RICA

*Luis Ricardo Villalobos Z.*

"La escuela tiene que ser un taller, un laboratorio, en que deben forjarse la obra de un ser que puede hacer algo más que oír y contestar, que puede pensar, que puede crear".

*Omar Dengo*

### 1. Introducción

En este siglo XX América Latina se ha visto envuelta en profundos cambios que han producido una verdadera revolución en los países latinoamericanos, expuestos al juego de dos fuerzas poderosas y estrechamente relacionadas entre sí: la urbanización y la industrialización. Estos fenómenos sociales no sólo han dado lugar a una expansión de las ciudades y cambios en la agricultura, sino que también han propiciado la conformación de una nueva estructura de la familia y sobre todo una modificación del status de la mujer, que participa activamente en las diversas actividades sociales, políticas y culturales de nuestros países (Havighurst, 1973). Esta situación planteó la necesidad de mejorar las alternativas que la comunidad ofrece para la atención y el cuidado de los hijos, responsabilidad que tradicionalmente la sociedad ha delegado en la madre. Entre ellas, es importante destacar la expansión de una institución educativa, conocida en nuestros medios como los Centros Infantiles. (Saborío y Selva, 1988).

Dada la importancia que estas instituciones tienen en nuestro país, el propósito fundamental de este documento, es describir la situación actual de dichos centros y, en especial de su personal docente.

### 2. Aspectos generales

#### 2.1. Estructura del Programa

El programa de centros infantiles está organizado dentro del Ministerio de Salud y contempla tres niveles: el central, en el que se definen las políticas, normas, procedimientos y coordinación de todas las acciones del programa, el regional el cual está subdividido en cinco renglones y es una instancia donde se establece la coordinación técnica y administrativa del programa. Finalmente en el nivel local están ubicados los centros de salud de los que dependen directamente los centros infantiles.

El niño costarricense que permanece en estas instituciones por razones de trabajo de sus padres, especialmente de la madre, recibe protección en cuanto a su alimentación, educación, cuidado médico, recreación y otros servicios que contribuyen al desarrollo de su personalidad. Están ubicados principalmente en sectores industriales ó en comunidades que por necesidad de trabajo de los padres requieren de un lugar donde dejar los hijos. Funcionan a nivel preventivo, promoviendo situaciones que favorecen la salud física, mental y social de los niños, así como de los padres y familiares. (C.R. 1986).

De acuerdo con el servicio que ofrecen se establecen cuatro modalidades (C.R. 1989).

TIPO A: son grandes, trabajan de 6 de la mañana a 6 de la tarde atienden a niños de 2 a 6 años y su personal docente son la directora y las asistentes de atención integral.

TIPO B: son de tamaño mediano, trabajan dos jornadas (mañana y tarde con niños de 2 a 6 años). Su personal docente está constituido por la maestra y las asistentes de atención integral.

TIPO C: son instituciones pequeñas, con dos jornadas (mañana y tarde) ubicadas en comunidades de escasa población y su personal docente son las asistentes de atención integral y las maestras "itinerantes", que tienen a su cargo varios centros.

TIPO D: son pequeños, con dos jornadas (mañana y tarde) están en comunidades muy alejadas sin servicio de salud. Las asistentes de atención integral y la maestra "itinerante", constituyen su personal docente.

Tal como se puede visualizar en el cuadro Nº1 en las cinco regiones de salud del país hay 563 centros infantiles, de los cuales hay 59 tipo A, 68 tipo B, 410 tipo C y 26 tipo D.

Según el decreto Nº17154-E-S-TSS (C.R. 1986):

- a. Este programa pertenece al Departamento de Nutrición del Ministerio de Salud, el cual debe velar por el cumplimiento de sus objetivos.
- b. El Ministerio de Educación Pública mediante el Departamento de Educación Preescolar, debe establecer políticas curriculares. Para la elaboración de los programas de estos centros, se toman en cuenta aspectos tales como: lenguaje, salud, desarrollo físico e intelectual, con el objetivo de lograr cubrir las necesidades del niño de acuerdo con su edad. También el Ministerio de Educación debe realizar la supervisión y el control sobre la ejecución de los planes de educación preescolar. Para estos efectos debe contar con los asesores supervisores de las distintas direcciones regionales de enseñanza del país.
- c. El médico director del centro de salud es el superior jerárquico de las directoras de los centros infantiles.

- d. La evaluación del programa está a cargo de una comisión integrada por los viceministros de Salud, Educación, Trabajo y Seguridad Social, y tres funcionarios de cada ministerio. Esta comisión debe rendir un informe semestral a cada uno de los ministerios involucrados.
- e. El Ministerio de Educación debe remitir al Ministerio de Salud los presupuestos correspondientes a las siguientes acciones:
  - Los viáticos y el combustible para que funcionarios del Ministerio de Educación vinculados directamente con el programa realicen labores de supervisión, control y asesoramiento.
  - Los cursos de capacitación y perfeccionamiento a los funcionarios del programa.
  - Las reuniones de planificación del programa de centros infantiles.
  - La producción de material didáctico para el programa en cuestión.

El Ministerio de Salud hará la transferencia presupuestaria respectiva para financiar las actividades mencionadas anteriormente.

## 2.2. Objetivos

Los centros infantiles tienen como objetivos:

- 1 Promover el bienestar social, educativo y de salud del grupo materno infantil en forma integral.
- 2 Promover la participación del grupo familiar y en general de la comunidad en los programas de salud, educación y nutrición que se desarrollen.
- 3 Promover la definición de una política de protección integral al niño preescolar costarricense" (C.R. 1986).

## 2.3. Fundamentos Teóricos

El desarrollo del ser humano se lleva a cabo por etapas y estudios evolutivos, y ha sido tratado ampliamente por autores como Freud, Erickson, Piaget, Wallen y Gesel.

Como unidad biológica, psicológica y social, un niño como ser humano en desarrollo, necesita que atiendan sus necesidades como unidad biosocial (Thomas y Méndez, 1979, pág.61). Lo anterior implica dar atención

a su salud en aspectos preventivos y curativos; a sus necesidades nutricionales con una dieta balanceada; a su educación y socialización con un adecuado desarrollo social, emocional y cognitivo. Dentro de este contexto el atender las necesidades del niño, tomando en cuenta las áreas de desarrollo en las diferentes etapas evolutivas de la niñez, para propiciar el desarrollo óptimo individual del mismo, se llama "Atención Integral" (Arias y otros, 1983, pág. 23).

Para lograr la atención integral, el programa de Centros Infantiles trabaja en las siguientes áreas: educación, salud, social y nutrición.

#### *Area de Educación.*

En esta área los niños se dividen según su edad en tres grupos. El primero formado por niños de 2 años, el segundo formado por aquellos que tienen 3 a 4 años y el tercero constituido por los que tienen de 5 a 6 años. En ellos, se hacen actividades musicales, de dibujo, recorte, pintura, literatura, para estimular las habilidades y destrezas infantiles.

#### *Area de Salud*

En ella se controla el crecimiento y desarrollo del niño, por lo que básicamente se debe tomar en cuenta aspectos como alimentación, peso, talla, vacunas, atención a primeros auxilios y tratamiento médico.

#### *Area social.*

- En esta área: se atienden los problemas sociales de los niños.
- se realizan estudios socioeconómicos de las familias de los niños.
- se planifican acciones de educación social y promoción social a padres de familia.

#### *Area de nutrición.*

En ella se solicitan y preparan alimentos conforme a recetas previamente elaboradas, que garantizan la cantidad y calidad de las comidas. De esta manera se cumple con los requerimientos nutricionales del niño según su edad.

## **2.4. Beneficiarios del Programa de Centros Infantiles**

Según estudios realizados por la Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (1980) Calderón y Valverde (1981), Arias y otros (1983), Escamilla y Valverde (1983) se encontró que entre los beneficiarios del programa:

- a. Hay un predominio de la familia matrifocal, o sea las madres son las responsables del niño y se clasifican como solteras, viudas, divorciadas, separadas).
- b. El nivel educativo encontrado es bajo. La mayoría de los padres de familia tiene los estudios primarios incompletos. Esta situación dificulta la incorporación de ellos a una actividad productiva mejor remunerada.
- c. Las actividades productivas a que se dedican los padres de familia son mal remuneradas. Es importante destacar que la mayoría de las madres trabajan fuera del hogar. Un porcentaje alto son empleadas domésticas, misceláneas y conserjes. Ellas utilizan los centros infantiles para poder trabajar, por lo que estos cumplen con la formación social para la que fueron creados.
- d. Los ingresos mensuales de la familia son bajos,
- e. La mayor parte de los beneficiarios habita en vivienda alquilada.
- f. Los niños tienen una larga permanencia en el centro. La mayoría está entre 6 meses y cuatro años.

Estos datos dan una clara idea de las condiciones socioeconómicas de la población que hace uso del Programa de Centros Infantiles y permite determinar que los motivos de ingreso de los niños al centro infantil son por un lado, la imperiosa necesidad de la madre de trabajar fuera del hogar y por otro lado, la mala situación que permite visualizar la función social que cumplen los centros. Sin embargo, en la actualidad se realizan esfuerzos para que el programa trascienda el nivel asistencial y se convierta en instancias de desarrollo integral del niño costarricense. (Saborío y Leiva. 1988).

CUADRO 1

Costa Rica: Tipo de Centro Infantil según región  
1989

Región	Tipo de centro infantil				
	A	B	C	D	TOTAL
TOTAL:	59	68	410	26	563
1. Central	24	8	120	9	161
2. Huetar Norte	2	5	21	0	29
3. Chorotega	0	3	52	1	56
4. Atlántica	3	0	71	1	75
5. Brunca	21	38	53	1	113

Fuente: Costa Rica. Ministerio de Salud. 1989.

#### 4. Recursos de los centros infantiles

##### 4.1. Recursos humanos

A nivel institucional hay un equipo de trabajo interdisciplinario constituido por la directora, la trabajadora social, la auxiliar de enfermería, las asistentes de atención integral, el personal de cocina y aseo, que planifica las actividades de la institución.

El equipo interdisciplinario del centro infantil tiene funciones específicas:

- La maestra es la directora y a la vez educadora del centro, por lo tanto, debe administrar la institución, programar, ejecutar y evaluar las actividades administrativas y educativas. También debe coordinar al personal técnico y administrativo lo mismo que las actividades con los padres de familia.
- La asistente de atención integral tiene a su cargo un grupo de niños y debe realizar con ellos acciones educativas, de aseo y de alimentación, de acuerdo con la programación elaborada por ella y la maestra.
- La trabajadora social establece relaciones entre la institución y la comunidad.

- La auxiliar de enfermería debe prevenir accidentes, atender los primeros auxilios y remitir a los niños que lo necesitan al centro de salud.
- El personal de cocina controla, prepara y sirve los alimentos de acuerdo con las indicaciones de la asistente de nutrición.
- El personal de aseo mantiene las condiciones higiénicas de la institución.
- Las asistentes de nutrición supervisan las actividades de su campo. Básicamente realiza la valoración nutricional del niño y llevan el control de abastecimiento, conservación y preparación de los alimentos.

El centro infantil debe establecer una estrecha relación con el centro de salud de su comunidad. En general, se trata de que el personal de salud, como médicos, funcionarios de laboratorio, enfermería, saneamiento ambiental y odontología, mantengan un control bastante, para que el servicio de salud que se brinde en el centro infantil permanezca según las normas establecidas.

En estudios realizados (Arias y otros, 1983: pág. 149-150) (Escamilla y Valverde 1983, pág. 169-170) se encontró que:

- Los funcionarios de los centros infantiles no ejecutan labores conjuntas. Esto demostró que no se trabaja en equipo interdisciplinario, lo cual es básico para lograr la atención integral del niño.
- La directora no realiza reuniones de coordinación con el personal a su cargo, a pesar de que esta función está asignada a ella.
- La trabajadora social no planea, ni coordina actividades con el personal del centro. Es importante destacar que la mayoría de ellas laboran medio tiempo o menos, lo que limita la atención del niño

Los indicadores anteriores asociados a problemas que se derivan de la estructura formal, son factores que limitan la integración del personal como equipo de trabajo para el cumplimiento de los objetivos del programa.

##### 4.2. Recursos de apoyo a la labor de los centros infantiles

Como recursos de apoyo a las instituciones en estudio, funcionan:

4.2.1. El Comité de Educación y Nutrición, constituido por personas de la comunidad, elegidas por dos años, que administran fondos provenientes del Ministerio de Salud y otras fuentes para la compra y almacenamiento de los alimentos, así como la distribución mensual de la leche a las personas seleccionadas para tal fin.

4.2.2. El Comité de padres de familia constituido por padres de familia elegidos por un año, en el mes de febrero, debe realizar acciones dirigidas al desarrollo social del niño y la familia.

#### 4.3. Recursos físicos

Los centros infantiles poseen las siguientes características en cuanto a la planta física, el mobiliario y los materiales: (Escamilla y Valverde. 1983, pág. 113-116).

- a. Las plantas físicas de los centros infantiles son uniformes. Algunas reúnen buenas condiciones para la labor realizada y otros tienen grandes limitaciones debido al gran número de niños, la mala distribución del espacio y la ausencia de zonas verdes.
- b. En general el mobiliario es uniforme, pero no está adaptado a los niños de diferentes edades.
- c. La cantidad y variedad de los materiales, tanto de la sala de clase como al aire libre, es muy reducida sobre todo si se toma en cuenta el número de niños.
- d. No hay uniformidad en cuanto al tipo y cantidad de materiales utilizados en actividades para niños de diferentes edades.

#### 4.4. Recursos financieros

El decreto N°5828 SPPS-723 establece que los centros infantiles son financiados con fondos provenientes de la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares. Estos fondos son administrados por la Oficina de Cooperación Internacional de la Salud (O.C.I.S.). El presupuesto debe ser aprobado por la Contraloría General de la República.

### 5. Evolución legal de los centros infantiles

5.1. En Costa Rica se crea la casa del niño en 1952 subvencionada por el Presupuesto Nacional con el propósito de proteger a niños de edad preescolar, cuyas madres trabajan.

5.2. En este mismo año, siendo Presidente de la República don Otilio Ulate, consciente del problema por el cual pasaba nuestra población infantil, consecuencia directa de un desequilibrio económico y social, firmó un convenio con la UNICEF, para desarrollar el proyecto de Alimentación Complementaria en beneficio de los grupos más afectados de la población, o sea niños de 0 a 7 años, madres embarazadas y madres lactantes.

5.3. El proceso de instalar los centros de nutrición fue lento, pues había que organizar las comunidades, formar comités, construir edificios, equiparlos adecuadamente, además hacerle frente a las necesidades que presentaban en su funcionamiento (Ministerio de Salud, 1985, pág. 20). Esta acción se inició en 1953 en la Comunidad de Barva y zonas pobladas de la provincia de Heredia, por su alto índice de desnutrición. El Ministerio de Salud mejoró las condiciones del Centro de Salud de este lugar y creó posteriormente otros centros en San José, Santa Ana, Puriscal, Alajuela, Naranjo y San Ramón. En la capital la primera institución de este tipo se estableció en el local donde está ubicado el Instituto Nacional de Seguros. Prestaba atención médica dos veces por semana, a la vez que se impartía educación a las madres sobre la alimentación del niño.

5.4. El 23 de diciembre de 1974, se crea la Ley 5662 de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares. Entre las actividades del Ministerio de Salud, en 1975 aparece la ejecución del Programa de Centros Infantiles de Atención Integral (C.I.N.A.I.) y la reorganización de los Centros de Educación y Nutrición (C.E.N.) incluyéndolos dentro del mismo programa. De esta manera se extiende el servicio a los niños de 2 a 6 años. Es importante destacar que por primera vez cada CEN contó con una educadora para desarrollar un programa educativo junto al personal de salud y nutrición.

Desde el año 1975 hasta el año 1979 se da un desarrollo vertiginoso del programa. Después de este año, lo hace más lentamente hasta el presente.

5.5. El 3 de marzo de 1977 se aprobó el decreto 5828 de los Ministerios de Salud, Trabajo y Educación Pública para que rigiera en los centros infantiles (CEN y CINAI) del país. En él se establece que "El Ministerio de Salud puede nombrar y remover el personal de los Centros Infantiles, excepto el que por índole de sus funciones pertenece al Ministerio de Educación Pública. Por otra parte el Ministerio de Educación puede nombrar y remover al personal de los Centros Infantiles que requiere título docente para sus funciones" (C.R. 1977).

5.6. Estas instituciones funcionan de acuerdo con este decreto hasta 1986. No obstante en un diagnóstico realizado en 1980 se destacan problemas de descordinación institucional entre los ministerios responsables del programa y que afectaban su funcionamiento (Mora, 1980 pág. 80-100). Los problemas más relevantes encontrados en este diagnóstico son:

- a. Las directoras no tienen autoridad para administrar el personal del centro infantil.
- b. El Ministerio de Salud no tiene políticas definidas en aspectos referentes a toma de decisiones.
- c. Los departamentos responsables del programa de los Ministerios de Salud, Trabajo y Educación, no coordinan adecuadamente las funciones que les corresponden.
- d. El Ministerio de Salud atrasa el envío de fondos al Ministerio de Educación para el pago de salarios del personal docente del programa.
- e. El Ministerio de Salud carece de liderazgo para conseguir fondos que permitan el desarrollo cualitativo y cuantitativo del programa.

Este cúmulo de problemas traen consecuencias tales como la inestabilidad laboral del personal docente de estos establecimientos, irrespeto y no acatamiento a las órdenes de las directoras de los centros y en algunas ocasiones desfinanciamiento del programa.

5.7. La Ley 6879 del 6 de julio de 1983 incrementa las tarifas del timbre de Educación y Cultura, para fortalecer los fondos de los CEN y CINAI, los cuales venían sintiendo una fuerte disminución de sus recursos financieros. Ante esta situación, en agosto de 1983 se fusiona los CEN y CINAI en un solo programa denominado "Programa de Centros Infantiles". La razón de ser de esta acción fue lograr una mayor racionalización de los recursos humanos y materiales del Ministerio de Salud. Se estableció que el énfasis del mismo era la prevención primaria y las necesidades del niño en salud, nutrición, alimentación y educación.

5.8. Entre 1984 y 1985 se inauguran otros centros y en la actualidad hay 563 instituciones en todo el país (ver cuadro Nº 1).

5.9. En 1985 surge un movimiento del personal de los centros infantiles, que apadrinados por funcionarios del Ministerio de Salud gestionan ante la Asamblea Legislativa la inclusión de una norma que modificara el decreto 5828, trasladando los códigos del Ministerio de Educación Pública al Ministerio de Salud. Esta modificación no fue aprobada pues se opusieron funcionarios del Ministerio de Educación Pública y un grupo considerable de maestras de los centros infantiles, considerando que por un lado, la calidad educativa del programa iba a disminuir y por otro, no deseaban que el personal docente perdiera derechos adquiridos.

5.10. En 1986 el movimiento anterior encontró apoyo en la Vicepresidencia de la República y en autoridades tanto del Ministerio de Educación Pública como del Ministerio de Salud. De esta forma se elabora un nuevo decreto, el cual es aprobado el 8 de agosto de 1986. Este decreto es el nº17154-E-S-TSS, el cual define que los centros infantiles son dependencias del Ministerio de Salud. También define las funciones de la dirección de las maestras de estos establecimientos, y determina que van a depender jerárquicamente del médico director del centro de salud respectivo. (C.R. 1986).

Después de tres años de haberse publicado este decreto, en una reciente investigación (Saborío y Selva, 1989) se llegó a las siguientes conclusiones:

- a. La comisión evaluadora CEN-CINAI no funciona.
- b. Las plazas de asesores supervisores, asesores regionales y asesores nacionales de Educación Preescolar del Ministerio de Educación Pública para el programa CEN-CINAI todavía no se han creado.
- c. El orden jerárquico no se cumple.
- d. Hay carencia de personal administrativo-docente en los CINAI.
- e. Las funciones del Departamento de Nutrición en lo referente a los centros infantiles no están claramente definidas.
- f. La satisfacción laboral del personal de CEN-CINAI es negativa.
- g. Hay insuficiencia académica en el personal de los CEN y CINAI.

Esta situación permite inferir la urgente necesidad de coordinar esfuerzos para establecer políticas que permitan el trabajo interministerial en procura de una mayor eficiencia del programa de centros infantiles.

Se considera fundamental integrar en un corto plazo la comisión evaluadora del programa, nombrar director en los centros que no tienen tal funcionario, definir las acciones del departamento de centros infantiles y establecer las políticas de incentivos salariales y académicos al personal de estas instituciones.

## 6. El personal docente de los centros infantiles

Como se expuso anteriormente los centros infantiles tienen como propósito favorecer el completo desarrollo físico, intelectual, afectivo y social del niño. Uno de los componentes básicos es el educativo. En estas instituciones el personal que tiene a su cargo funciones docentes, como se dijo anteriormente, está constituido por la maestra y la asistente de atención integral.

### 6.1. La maestra

**6.1.1. El rol de educadora en el aprendizaje del niño es fundamental.** Debido a que la sociedad costarricense tiene un ritmo acelerado de cambios a nivel social, político y económico, se hace imprescindible la formación de individuos autónomos, activos, seguros y

preparados, para ejercer y afrontar dichos cambios. Por lo tanto la educación del niño no puede concebirse como una situación de transmisión de contenidos (Barboza, 1980, pág.15).

La maestra debe tener vocación y aptitud para educar. Ella debe ser consciente de la función que cumple en un centro infantil, comprendiendo que con su actuación, pensamiento y personalidad, es "modelo" para los niños. (Blanco, 1978, pág. 27).

#### 6.1.2. Funciones de la maestra

En un centro infantil las maestras tienen las siguientes funciones:

- a. Dirigir las actividades técnicas y administrativas de la institución. Por lo tanto les corresponde programar, organizar, ejecutar, supervisar, controlar, evaluar las actividades de la institución.
- b. Participar y supervisar el diagnóstico sobre hábitos y destrezas de los niños que ingresen a la institución para ubicarlos según la atención que requieren.
- c. Inscribir a los niños con problemas físicos y emocionales y referirlos al Centro de Salud.
- d. Inscribir a los niños siguiendo los lineamientos de la selección hecha.
- e. Cumplir con las directrices establecidas por el Ministerio de Educación Pública y el Ministerio de Salud.
- f. Coordinar las actividades vinculadas a la prestación de servicio que programan en la institución autoridades del Ministerio de Salud.
- g. Elaborar un informe trimestral sobre el progreso de los niños en educación, salud y asistencia social" (C.R. 1986).

#### 6.1.3. Formación académica de la maestra

En Costa Rica hay dos universidades estatales en donde se forman profesores de Educación Preescolar. La primera de ellas, es la Universidad de Costa Rica que inició la formación de profesoras en este campo en 1969. En la actualidad, en la Sede Central, en la Escuela de Formación Docente hay un Plan de estudios conducente a obtener el Bachillerato y

una Licenciatura en este campo. También se desarrolla a nivel de Bachillerato en la Sede Regional de Occidente y de Guanacaste.

En la Universidad Nacional, desde sus inicios en 1973 se puso en marcha un plan de estudio en esta especialidad. En la actualidad conduce a obtener Bachillerato Universitario y Licenciatura.

En la UNED existe desde 1983 un plan de estudios titulado "Administración de Centros Infantiles" que, como su nombre lo indica, forma personal para administrar los centros infantiles del país. Esta carrera ha sido cuestionada por el Ministerio de Salud, que considera, que la directora de un centro infantil tiene que ser también educadora.

#### 6.1.4. Características de las maestras

Hay pocas investigaciones que permiten caracterizar a las directoras de los centros infantiles. Una reciente investigación (Leiva y Saborío, 1987, pág. 93-99) determinó que ellas:

- a. Han laborado más de 6 años en estas instituciones.
- b. Son en un 100% bachilleres en Educación Preescolar. Es importante destacar que un 90% de los CINAI tienen director. Esto permite determinar que poseen poca formación en administración educativa.
- c. Tienen muchos problemas de Coordinación Técnica debido a que el médico director delega funciones en la técnica de nutrición, en la mayoría de los casos. Esto produce enfrentamientos de acuerdo con los lineamientos del programa ya que aquella funcionaria se preocupa porque las asistentes desarrollen aspectos de nutrición y salud, restándole importancia a la estimulación temprana y a los programas educativos establecidos por el Ministerio de Educación para implementar los centros infantiles.
- d. Tienen una muy baja satisfacción laboral. La situación expuesta anteriormente, permite inferir que se necesita con urgencia realizar un estudio de la situación actual de las direcciones de los centros infantiles. El Ministerio de Salud debe nombrar inmediatamente a las directoras que hacen falta y así disminuir la problemática situación administrativa

de estos centros. También es necesario realizar una evaluación de la sección de centros infantiles del Departamento Nutricional del Ministerio de Salud para determinar sus funciones y las consecuencias de su trabajo en estas instituciones.

Es necesario programar periódicamente asesoramientos, especialmente en el campo de la administración educativa, dirigidos a las directoras. También se deben establecer una serie de incentivos para las maestras de los CEN y CINAI.

## 6.2. Las asistentes de atención integral

Estas funcionarias de los centros infantiles tienen un rol fundamental, pues como está establecido, son las asistentes de la maestra. El programa pide como requisito para ingresar a laborar que se debe poseer la conclusión de Estudios Secundarios.

### 6.2.1. Funciones de las asistentes de atención integral

Las funciones de las asistentes de atención integral son las siguientes (Escamilla, 1975, pág. 195):

- Mantener y crear un ambiente que conduzca al sano desarrollo del niño. Planear e implementar programas cuidadosamente dirigidos para las necesidades e intereses de los niños en el centro.
- Crear y dirigir las actividades y comportamiento de los niños para motivar el aprendizaje y facilitar el crecimiento.
- Cultivar y demostrar comprensión de las necesidades del niño conforme a su desarrollo y promover experiencias para adquirir habilidades, destrezas e intereses.
- Colaborar profesionalmente con otros miembros del personal en beneficio del programa.
- Seleccionar el material y equipo de acuerdo con los principios de desarrollo del niño. Planear el mejor uso de tales materiales y supervisarlos constantemente.
- Evaluar la efectividad de la enseñanza de acuerdo con el desarrollo de los niños.



- Participar en las reuniones de personal, discusiones, asignaciones y en actividades que tiene como fin el mejoramiento profesional.
- Desarrollar una relación cordial y profesional con los padres. Participar en reuniones de padres de familia.
- Adecuar su horario a las necesidades del centro con el propósito de beneficiar a los niños en mayor medida y estar dispuesta a cambiar su horario cuando la necesidad se hace presente.
- Cumplir instrucciones de la directora con el propósito de alcanzar los objetivos arriba señalados.
- Supervisar y orientar a los estudiantes de experiencia profesional, coordinado con el profesor de práctica.

#### 6.2.2. Formación académica de las asistentes de Atención Integral:

Desde la creación de los CEN y CINAI hasta 1982, la formación de las asistentes de atención integral estuvo a cargo del Ministerio de Salud con la participación esporádica de algunos miembros de la Facultad de Educación de la Universidad de Costa Rica.

En 1983 se puso en ejecución el Programa Nacional de Capacitación al personal que atiende al niño menor de 6 años. Este programa estaba formado por siete proyectos, uno de los cuales fue dirigido a la capacitación de asistentes de atención integral de los CEN y CINAI del país. En este proyecto participaron 80 personas de 1983 a 1985.

En 1985 debido a la enorme expansión que tuvo el programa el Ministerio de Salud firmó un convenio con la Universidad de Costa Rica, para que esta Institución se encargara de ejecutar un plan de capacitación a futuras funcionarias que laborarían con asistentes de atención integral. Este plan fue elaborado y aprobado por las autoridades universitarias y comenzó en el II Semestre de 1985. Según el convenio, el Ministerio de Salud da el financiamiento y aporta el personal docente en salud. La Universidad se responsabiliza de la ejecución del Plan, brinda, respaldo institucional y especialistas que trabajarán como educadoras en los centros pedagógicos. Existe una comisión de enlace que atiende los asuntos administrativos y

una comisión técnica que atiende problemas tipo académico formados por el coordinador del plan y los profesores que imparten el curso. Este Plan ha atendido a una población de 400 asistentes de atención integral.

#### 6.2.3. Características de las asistentes de atención integral

En una reciente investigación (Leiva y Saborío, 1983, pág. 93-99) se estableció que las asistentes de atención integral se caracterizan porque:

- a. La mayoría tienen menos de 30 años.
- b. El 90% de las asistentes de los CEN y el 67,6% de los CINAI, tienen menos de 5 años de laborar en estos centros.
- c. No tienen satisfacción laboral. Es importante señalar que los aspectos más negativos son el salario, las pocas oportunidades que brinda la institución y el trabajo realizado.
- d. La mayoría de ellas, son técnicas de atención integral egresadas del plan de formación de la Universidad de Costa Rica.
- e. Consideran que los problemas de organización de su institución, se deben a falta de asesoramiento en aspectos de educación y salud.
- f. La mayoría de ellas trabaja en centros infantiles tipo "C", o sea el tipo de centro infantil que no tiene maestra a tiempo completo, sino que se desplaza a varios centros infantiles. (ver cuadro No.1)

Esta situación permite inferir la problemática de los centros infantiles pues la mayoría de las maestras itinerantes no se han nombrado hasta el momento, y la asistente de atención integral debe laborar sola. Su limitada formación académica le impide realizar su trabajo adecuadamente. Por tal razón, se considera necesario establecer un convenio entre el Ministerio de Salud y una universidad estatal para brindarle a las asistentes de atención integral una mayor formación académica. También es imprescindible que el Ministerio de Salud establezca tanto programas de asesoramiento a las asistentes de atención integral, como también políticas de oportunidades para estas funcionarias.

## Conclusiones

1. A partir de la década de los cincuenta, en Costa Rica se realizan acciones para establecer instituciones que atiendan al niño menor de seis años. Esta situación es el producto de la modificación del status de la mujer, que se integró plenamente a las actividades económicas del país.
2. En nuestro país el Programa de Centros Infantiles (CEN-CINAI) se ha estructurado en tres niveles: central, que define las políticas; regional, que realiza la coordinación técnica y administrativo; local, donde se operacionalizan las acciones. En este último nivel se ubican los centros de salud y los centros infantiles. Estas instituciones son oficiales y están ubicadas sobre todo en sectores industriales o comunidades especiales. Funcionan a nivel preventivo, promoviendo situaciones que favorezcan el desarrollo integral del niño. Actualmente hay 563 en todo el país.
4. Los beneficiarios del programa son generalmente los niños de las mujeres solas, con bajo nivel educativo y con subempleos mal remunerados.
5. A nivel institucional hay un equipo constituido por la directora, la trabajadora social, la auxiliar de enfermería, las asistentes de atención integral, el personal de cocina y de aseo. El centro infantil debe establecer una estrecha relación con el centro de salud y con la comunidad en general.
6. En 1952 se funda la primera guardería. En 1953 se crea los CEN y en 1974 los CINAI. En 1987 se fusionan ambas instituciones.
7. El decreto 5828 rigió los centros infantiles de 1977 a 1986. En este período el programa tuvo una serie de problemas, debido a falta de políticas y a descoordinación entre los departamentos responsables tanto del Ministerio de Salud, Educación Pública, Trabajo y Seguridad Social.
8. El decreto 17154-e-s. T.S.S. de 1986, define que los centros infantiles son dependencias del Ministerio de Salud. También define las funciones de los directores de estos establecimientos y determina que van a depender jerárquicamente del médico director del centro de salud. Después de tres años, la comisión evaluadora no funciona, no se han creado las plazas de asesores supervisores, asesores regionales y asesores nacionales de Educación Preescolar; el orden jerárquico no se cumple, algunas plantas físicas, mobiliario y materiales son deficientes, el personal de tales instituciones no tiene satisfacción laboral, además carece de formación académica. Esta situación permite inferir la urgente necesidad de coordinar esfuerzos para establecer soluciones a la problemática planteada.
9. Las maestras, cuyo rol de educadoras y directoras del centro es complejo, tienen un excelente nivel de formación como educadoras de Educación Preescolar, pero tienen deficiencias en la formación como administradoras educativas.
10. Las asistentes de atención integral tienen condiciones laborales poco favorables en aspectos tales como salarios, jornadas de trabajo, formación académica y número de niños que deben atender. En especial su situación laboral es difícil, pues la mayoría trabaja en centros infantiles tipo "C" y "D", los cuales deben tener una maestra itinerante. Como pocas de estas maestras se han nombrado, la asistente debe trabajar sola y ella, por su formación académica no puede hacerlo adecuadamente. Urge la organización de programas de capacitación y actualización en el campo educativo para dichas funcionarias.

## Bibliografía

- Arias, Daisy y otros. "Condiciones que favorecen y obstaculizan la relación que se establece entre los centros infantiles de atención integral de Región Central y las familias que

- utilizaron el servicio en 1982. *Tests de Licenciatura en Trabajo Social*. Universidad de Costa Rica. 1983.
- Blanco, María del Rosario. "Análisis de la formación y capacitación del personal docente en servicio de los centros oficiales de Educación Preescolar en la Dirección Regional de San José. *Tesis de Licenciatura en Administración Educativa*. Universidad de Costa Rica. 1980.
- Calderón, María Cecilia y Valverde, Gertrudis. "Centros Infantiles de Atención Integral, antecedentes históricos, situación socioeducativa y propuesta de una reorganización administrativa curricular". *Tesis de Licenciatura en Administración Educativa*. Universidad de Costa Rica. 1980.
- Consejo Nacional de Capacitación. *Programa Nacional de Capacitación al personal que atiende al niño menor de seis años*. San José: Publicación CILCOOP. 1982.
- Costa Rica. *Decreto N°17154-E-S-TSS*. San José. 8 de agosto de 1986.
- Costa Rica. Informe del Ministerio de Salud. San José. Material mimeografiado. 1989.
- Costa Rica. *Reglamento de los Centros Infantiles, de Atención Integral (CINAI) N°5828*. San José. 3 de marzo de 1976.
- Escamilla, Ma. Isabel. "Aportes para la construcción de un modelo de capacitación para las asistentes de atención integral de Educación Preescolar". *Tesis de Licenciatura en Psicología*. Universidad de Costa Rica. 1983.
- García, Emiliana y otros. *Biología, Psicología y Sociología del niño de edad preescolar*. Barcelona: Ed. Ariel. 1978.
- González, Luis Fernando. *Patidofilaxis*. San José: Imprenta Nacional 1983.
- Granados, Randall. *"Diagnóstico de eficiencia operativa en los centros infantiles de atención integral"*. Monografía. San José. 1980.
- Havighurst, Robert. *La sociedad y la educación en América Latina*. Buenos Aires: Editorial Universitaria. 1977.
- Ministerio de Salud. *Programa de Atención Integral*. San José: Publicación del Departamento de Nutrición. 1983.
- Ministerio de Salud. *Centros de Atención Integral*. San José: Publicación del Departamento de Nutrición. 1983.
- Ministerio de Salud. *Centros de Atención Integral*. San José: Publicación del Departamento de Nutrición. 1983.
- Mora, Rosa Ma. *Diagnóstico del Personal que atiende el niño menor de seis años*. San José: Publicación Acción Ya. 1983.
- Novaes, Ma. Elena. *Psicología de la actividad escolar*. Buenos Aires: Ed. Humanista. 1973.
- Saborío, Annie y Selva, Mildred. "Problemática de los centros infantiles (CEN y CINAI) en la región central de San José. *Tesis de grado*. Escuela de Administración Educativa. Facultad de Educación. Universidad de Costa Rica. 1988.
- Thomas, Pierre y Méndez, Zaira. *Psicología del niño*. San José: EUNED. 1979.
- Villalobos, Luis Ricardo y otros. *Plan de formación en preservicio para asistentes de atención integral*. San José: Publicación SEPAS. Facultad de Educación, Universidad de Costa Rica. 1985.