

ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRAL
A LA PRIMERA INFANCIA

FUNDAMENTOS POLÍTICOS, TÉCNICOS Y DE GESTIÓN



de cero
a Siempre

ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRAL
A LA PRIMERA INFANCIA

FUNDAMENTOS POLÍTICOS,
TÉCNICOS Y DE GESTIÓN



ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

Estrategia de atención integral a la primera infancia

FUNDAMENTOS POLÍTICOS, TÉCNICOS Y DE GESTIÓN

COORDINACIÓN DEL PROCESO DE ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO
Constanza Liliana Alarcón Párraga

COMPILACIÓN Y PRODUCCIÓN DEL TEXTO FINAL
Marina Camargo Abello
Adriana Lucía Castro Rojas

EDICIÓN
Mariana Schmidt Quintero
Carolina Turriago Borrero

CORRECCIÓN DE ESTILO
Lilia Carvajal Ahumada

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN
Misty Wells & Zea Asociados

IMPRESIÓN
Imprenta Nacional

BOGOTÁ D.C., COLOMBIA
2013

ISBN 152152

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA
Presidente
Juan Manuel Santos Calderón

ALTA CONSEJERÍA PRESIDENCIAL PARA PROGRAMAS ESPECIALES
Alta Consejera Presidencial para Programas Especiales
María Cristina Trujillo de Muñoz

DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN
Director general
Mauricio Santa María Salamanca
Directora de Desarrollo Social
Lina María Castaño Mesa

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Ministro
Alejandro Gaviria Uribe
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios
Fernando Ruiz Gómez

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Ministra
María Fernanda Campo Saavedra
Viceministra de Preescolar, Básica y Media
Roxana Segovia de Cabrales

MINISTERIO DE CULTURA
Ministra
Mariana Garcés Córdoba
Viceministra de Cultura
María Claudia López Sorzano

DEPARTAMENTO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL
Director
Bruce Mac Master
Subdirectora
Mariana Escobar

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Directora general (e)
Adriana María González Maxcyclak
Director de Primera Infancia
Germán Alberto Quiroga González

AGENCIA NACIONAL PARA LA SUPERACIÓN DE LA POBREZA EXTREMA (ANSPE)
Directora general
Beatriz Linares Cantillo
Asesora de la Dirección General
Ingrid Rusinque Osorio

Equipo técnico de la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia

ALTA CONSEJERÍA PRESIDENCIAL PARA PROGRAMAS ESPECIALES

Coordinadora de la Comisión Intersectorial
Constanza Liliana Alarcón Párraga

DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN

Subdirector de Salud
Anwar Rodríguez Chehade
Asesor de la Dirección de Desarrollo Social
Juan Guillermo Alba Garzón

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Asesora del Despacho del Ministro
Ana María Peñuela Poveda
Coordinadora de Infancia y Adolescencia
Ana Margaret Raba Sierra

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

Directora de Primera Infancia
Ana Beatriz Cárdenas Restrepo
Subdirectora de Calidad de Primera Infancia
Claudia Milena Gómez Díaz

MINISTERIO DE CULTURA

Directora de Artes
Guiomar Acevedo Gómez
Director de Poblaciones
Moisés Medrano Bohórquez
Asesora de Primera Infancia
Sol Indira Quiceno Forero

DEPARTAMENTO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL

Asesora de la Subdirección General
Angélica María González

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Director de Primera Infancia
Germán Alberto Quiroga González
Director del Sistema Nacional de Bienestar Familiar
Julio César Grandas Olarte
Subdirector de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia
Carlos del Castillo Cabrales
Subdirectora de Operación para la Atención a la Primera Infancia
Natalia Velasco Castrillón

AGENCIA NACIONAL PARA LA SUPERACIÓN DE LA POBREZA EXTREMA (ANSPE)

Directora de Gestión de Oferta Institucional y Territorial
Juliana Sánchez Calderón
Asesora de la Dirección de Gestión de Oferta Institucional y Territorial
María José Uribe Trujillo

Equipo técnico de las entidades que aportó a la construcción de los documentos base

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

Ana Aideé Pachón Durán • Angélica María González Acevedo
Carolina Pedroza Bernal • Doris Andrea Suárez Pérez
Hellen Maldonado Pinzón • Luz Ángela Caro Yazo
Nidia Esperanza Buitrago Rodríguez • Patricia Helena Torres Salazar
Pedro Antonio Barbosa Caicedo • Sara Elena Mestre Gutiérrez

MINISTERIO DE CULTURA

Carolina Ospina • Claudia Mejía
Fabio Alberto López • Graciela Prieto
Juan Carlos Flechas • Juan Sebastián Suanca
Margarita Ariza • María Teresa Jaime
Pilar Bermúdez

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Dirección de Primera Infancia

Ana María Ortíz Hoyos • Diana Marcela Rodríguez Ríos
Gerson Orlando Bermont Galvis • Gladys Nubia Hernández
Gloria Carvalho Vélez • Luz del Carmen Montoya Rodríguez
Luz Marina Hoyos Vivas • Mary Luz Cárdenas Fonseca
María del Carmen Bernal Latorre • Milbany Vega Salinas
Yaneth Cecilia Romero Gamarra • Yohana Amaya Pinzón

Dirección de Nutrición

Ana María Ángel Correa • Ángela Patricia Guarnizo Cárdenas
Cenyde Leal Rodríguez

Dirección de Protección

Alexandra Margarita Herrera Puente • José Antonio Romero Villarreal

Dirección de Familia

Blanca Leticia Arteaga Díaz • Claudia Marcela Rangel Esparza
Martha Yaneth Giraldo Alfaro

DIRECCIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR

Constanza Liliana Gómez Romero

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Adriana Estrada • Aldemar Parra
Amanda Valdés • Ana María León
Ana María Ortiz • Ana María Peñuela Poveda
Ana María Rodríguez • Ana Margaret Raba
Andrés Motta • Arturo Quintero Vergara
Blanca Stella Patiño • Carolina Chica Zapata
Carolina Delgado Torres • Catalina Borda Villegas
Claudia Helena Prieto • Constanza Castilla
Dayana Gómez • Diego Alejandro García

Diva Jeaneth Moreno • Elsy del Pilar González
Esperanza Lara • Fernando Ramírez Campos
Gina Marcela Alba Díaz • Gloria Isabel Puerta
Gloria Ochoa • Gonzalo Gutiérrez
Isabel Cristina Idárraga V. • Javier Ricardo Bohórquez
Jeannett Adriana Umaña • Jorge Eduardo Suárez
José F. Valderrama • José Luis Ortiz
Jovana Ocampo • Juan Carlos Correa
Juan Manuel Rodríguez • Juan Pablo Corredor
Lely Stella Guzmán • Leonardo Arregocés
Lorenza Beatriz Ospino • Lía Marcela Guiza
Luis Carlos Olarte • Luz Emilse Rincón
Luz Stella Méndez • Marcela Calle
Margarita García • María Elena González
Martha Álvarez • Martha Patricia Ospino
Martha Imelda Linero • Mery C. Bolívar
Myriam Lucía Ramírez • Patricia Delgado Rodríguez
Ruth Yelitza Rubio • Sandra Tovar
Sara J. Torres M. • Yennifer Viviana Cano
Yennifer Mariño

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL DEPORTE, LA RECREACIÓN, LA
ACTIVIDAD FÍSICA Y EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE –COLDEPORTES–

Diana Marleny Duque Giraldo

ESPECIAL AGRADECIMIENTO A

Beatriz Londoño Soto

Ex directora del ICBF, ex ministra de Salud y Protección Social, experta internacional en desarrollo infantil temprano. Colombia

Diego Andrés Molano Aponte

Ex director de ICBF

Verónica Silva Villalobos

Consultora para la Protección Social en Latinoamérica y el Caribe - Banco Mundial

ENTIDADES INTERNACIONALES QUE RETROALIMENTARON

EL DOCUMENTO

Banco Mundial

Banco Interamericano de Desarrollo

Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación,
la Ciencia y la Cultura (OEI)

Organización de los Estados Americanos (OEA)

Organización Panamericana de Salud (OPS)

Especialistas que elaboraron los lineamientos técnicos base para este documento

Adriana Lucía Castro Rojas • Alberto Vélez
Ángela Patricia Nocua Cubides • Blanca Luz Hoyos Henao
Consuelo Angarita • Deidamia García Quintero
Doris Andrea Suárez Pérez • Eliana Ramírez
Elsa Castañeda Bernal • Ernesto Durán Strauch
Esperanza Osorio Correa • Fadua Kattah
Graciela María Fandiño Cubillos • Hellen Maldonado Pinzón
Leonor Isaza Merchán • Luz María Babativa
Javier Augusto Medina Parra • María Victoria Estrada
María Consuelo Martín Cardinal • Marina Camargo Abello
Marina Llanos • Martha Lorena Padrón Gómez
Nora Corredor Martínez • Nisme Yurani Pineda Báez
Paula Quintero • Sandra Marcela Durán Chiappe
Yolanda Reyes Villamizar

CON EL APOYO DE:

Camilo Ernesto Peña Porras • Jaime Rafael Vizcaíno Pulido

Y LAS RECOMENDACIONES DE:

Alejandro Acosta Ayerbe
Ascofade
Graciela María Fandiño Cubillos • Leonor Isaza Merchán
María Cristina Torrado Pacheco • María Inés Cuadros Ferrer
Marta Torrado Pacheco • Manuel Manrique Castro
Olga Alicia Carbonell Blanco

Expertos internacionales en desarrollo que retroalimentaron los lineamientos

Cassie Landers • Clyde Hertzman (q. e. p. d.)
Jane Squires • Juan Narbona
Helia Molina • Magdalena Janus
Mary Young • Norma Reategui
Paula Bedregal • Sally Brinkman

Créditos de las fotografías

Adriana Lucía Castro, págs. 72 y 92

Adriana Gómez (Ministerio de Cultura), pág. 84

Candelaria Martínez

(Convenio 442 de 2012 para Atención Integral a la Primera Infancia), págs. 56, 112, 227d y 246

Carolina Turriago Borrero, págs. 21, 43, 47, 51, 71, 103, 108, 119, 159, 213a y 221d

César Carrión (Secretaría de Prensa, Presidencia), págs. 44, 48, 60, 144, 148 y 151

Diego Díaz (Alta Consejería Presidencial para Programas Especiales), pág. 195

Luis Eduardo Díaz, pág. 262

Elizabeth Sánchez (Jardín Infantil Sueños Alegres, San Andrés), págs. 115 y 131

Equipo del ICBF, pág. 258

Equipo de la Ventana de Infancia, Naciones Unidas, págs. 237c y 254,

Equipo de la Presidencia, págs. 87, 91, 96, 116, 143, 179 y 180

Equipo del Ministerio de Cultura, pág. 204

Equipo del Ministerio de Salud, págs. 124, 213b, 213d, 124, 132, 143 y 199

Ingrid Marcela Moreno

(Convenio 442 de 2012 para Atención Integral a la Primera Infancia), págs. 136 y 237a

Juan Gabriel Muñoz (Oficina de Comunicaciones del ICBF), págs. 18, 22, 39, 55, 76, 79, 80, 88, 100, 123, 152, 155, 163, 171, 172, 184, 200 y 207

Laura Mercedes Hoyos (Convenio 442 de 2012 para Atención Integral a la Primera Infancia), págs. 64, 120, 135, 175, 213c y 265

Liliana Ávila

(Convenio 442 de 2012 para Atención Integral a la Primera Infancia), págs. 40, 140 y 221c,

Linda Flor Salazar (Convenio 442 de 2012 para Atención Integral a la Primera Infancia), págs. 67, 196, 227b, 237b y 253

Luisa Fernanda Juliá (Alta Consejería Presidencial para Programas Especiales) portada y págs. 25, 34, 63, 68, 83, 104, 107, 127, 128, 139, 147, 156, 164, 167, 169, 176, 183, 188, 192, 203, 211c, 211d, 221b, 249, 250, 257 y 261

Mariana Schmidt

(Convenio 442 de 2012 para Atención Integral a la Primera Infancia), págs. 59 y 237d

Paola Andrea Rueda

(Convenio 442 de 2012 para Atención Integral a la Primera Infancia), pág. 211a

Resguardo Inga de Aponte

(Convenio 442 de 2012 para Atención Integral a la Primera Infancia), pág. 211b

Sara Montoya (Fundación Reserva para la Infancia), pág. 111

Tatiana Ángel Muñoz (Fundación Reserva para la Infancia), págs. 52, 75, 227a y 227c

TABLA DE CONTENIDO

Introducción 17

Estudios base para la elaboración de este documento29

Primera parte

Contexto que da origen a la Estrategia
de Atención Integral a la Primera Infancia
en Colombia35

**La situación de las niñas y niños colombianos
menores de 6 años 37**

- Datos demográficos38
- Cuidado y crianza39
- Salud, alimentación y nutrición43
- Educación inicial48
- Recreación49
- Participación y ejercicio de la ciudadanía50

**La política pública para la primera infancia
en Colombia: un camino para seguir construyendo 52**

- La atención a la primera infancia antes
de la Constitución de 199153
- La Constitución de 1991 y la primera infancia68
- Generación de condiciones para formular
una política pública de primera infancia69

La Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia de Cero a Siempre 84

- Los desarrollos del país que la Estrategia recoge para seguir el camino. 85
- Los desafíos que se plantea la Estrategia 91

Segunda parte

Bases técnicas de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia 97

Fundamentos conceptuales de la Estrategia a propósito de la primera infancia 99

- Concepción de niña y niño en primera infancia desde la perspectiva de derechos 99
- El desarrollo en la primera infancia 105
- El papel de la familia 116
- Entornos en los que se desarrollan las niñas y los niños 122

Fundamentos para una atención integral. 132

- La protección integral, un marco de acción para la Estrategia 133
- Los derechos de la niñez y sus realizaciones: el compromiso de la Estrategia 137
- La atención integral a la primera infancia 138
- Los estructurantes de la atención integral a la primera infancia 141

Tercera parte

**Gestión de la Estrategia de Atención Integral
a la Primera Infancia 189**

Una gestión integral a favor del desarrollo infantil 191

**La Estrategia de Atención Integral a la Primera
Infancia: su relación con las diversas instancias
del Estado. 194**

- El Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF) 194
- La Comisión Intersectorial para la Atención
Integral a la Primera Infancia. 195
- Las instancias nacionales y territoriales articuladas
a favor del desarrollo integral de la primera infancia . . . 199

**La Ruta Integral de Atenciones: orientadora
de la gestión en los territorios 202**

- Los ordenadores de la Ruta Integral
de Atenciones –RIA– 204
- La Ruta Integral de Atenciones –RIA– 209
- Una ruta que se hace a la medida de cada territorio. . . . 244
- Camino a la acción 248
- Cada niño y cada niña en la Estrategia 251
- El ajuste de modalidades y servicios
y su tránsito a la integralidad. 253

Líneas de acción	254
• Gestión territorial	255
• Calidad y cobertura de las atenciones	259
• Seguimiento y evaluación de la política pública	268
• Movilización social	269
• Generación de conocimiento	270
Referencias bibliográficas	273

INTRODUCCIÓN

La Estrategia para la Atención Integral de la Primera Infancia se ha construido, como se verá en este documento, poniendo en el centro siempre a las mujeres gestantes y a las niñas y los niños desde su nacimiento hasta los seis años de edad¹. Concebirlos como sujetos de derecho, únicos y singulares, activos en su propio desarrollo, interlocutores válidos, integrales, y reconocer al Estado, la familia y la sociedad como garantes de sus derechos, ha marcado el ritmo de la Estrategia que se presenta al país aquí.

Ser coherentes con esta postura desde San Andrés y Providencia hasta el Amazonas, tanto en el orden central del Gobierno como en el que se ejerce en el rincón más apartado, así como en las ciudades y en el campo, es el desafío y ello pone a Colombia frente al reto de comprometerse con un proceso ambicioso y de largo aliento que convoca a todos los actores involucrados en el desarrollo de las niñas y los niños, a lo largo y ancho del territorio nacional, en toda su hondura, diversidad y complejidad.

Esto es un imperativo ético, un propósito vital de nación que no parte de la nada, que reconoce los caminos transitados por el país en favor de una política pública para la primera infancia, que ha convocado a diversos sectores de la sociedad para recoger y debatir ideas, para contrastar posturas y experiencias, para llegar a acuerdos. Una propuesta que está sólidamente fincada en los desarrollos científicos y en estudios cuidadosos sobre estrategias adelantadas previamente en Colombia, pero también en otras latitudes, que marca la pauta para que el país actúe de manera sintonizada en favor del desarrollo integral de la primera infancia, y que sigue en construcción.

Si se miran históricamente las transformaciones que ha tenido este tema en el gran continuo de la humanidad, se observa que es muy

¹ Se entiende como primera infancia el periodo comprendido entre la gestación y los cinco años, 11 meses y 30 días. Por ello a lo largo del documento se nomina este periodo como “De cero a cinco años” (entendiendo que va hasta finalizar los cinco años) o “De cero hasta cumplir los seis años”.



reciente la preocupación por la primera infancia. Es muy probable que en unos años ya no sea necesario justificar el porqué de una actuación colectiva orientada a esta. Quizás en breve resultará obvio para la sociedad en su conjunto que las niñas y los niños deben ser siempre los primeros y ser el centro de una atención integral.

Pero aún no ha llegado ese momento, de manera que conviene señalar que numerosas investigaciones sobre desarrollo del ser humano² han demostrado que entre la gestación y los seis años de vida se desarrollan la mayoría de las conexiones cerebrales³, las habilidades básicas del lenguaje, la motricidad, el pensamiento simbólico y las bases de las interacciones sociales. Lo anterior significa que si bien

2 Véase por ejemplo: Margaret Norrie McCain y J. Fraser Mustard (2002). *The Early Years Study. Three Years Later* y C. Nelson (2000) *From Neurons to Neighborhoods*.

3 Aproximadamente el 85%.

el desarrollo ocurre a lo largo de toda la vida, es durante los primeros años cuando se sientan las bases sobre las cuales este proceso posibilita que las capacidades, habilidades y potencialidades de cada persona se vayan haciendo más complejas.

Si ello es así, es apenas de esperarse que un Estado y la sociedad en su conjunto hagan ingentes esfuerzos para garantizar que esos seres que comienzan la vida tengan las condiciones necesarias para un desarrollo óptimo y para que vivan a plenitud desde el momento mismo en que son concebidos. Como se ha dicho desde las primeras líneas, Colombia se ha comprometido con ello, reconociendo el imperativo categórico de los derechos de la primera infancia.

Desde la década de los sesenta el país viene haciendo transformaciones importantes en sus concepciones de niñez y la atención que debería prestársele, las cuales hicieron posible que en 1990 Colombia formalizara la adhesión a la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño. Otros de los hitos más importantes son la aprobación de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño por el Congreso de la República de Colombia (Ley 12 de 1991), su incorporación en el marco de la Constitución Política de 1991 (artículo 44) y la promulgación de la Ley 1098 de 2006 por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Que la atención integral a la primera infancia sea una responsabilidad ejercida de forma permanente y sostenible por el Estado es el reto, ante todo por razones éticas y políticas.

A tono con las indagaciones científicas y económicas⁴ el Estado colombiano acoge las evidencias que respecto al desarrollo humano aseguran que una buena calidad de vida durante la niñez se refleja en la vida adulta. Así entonces, los impactos de una inversión en cuanto a salud, educación y cohesión social la convierten además en

⁴ Véase por ejemplo: J. Heckman y P. Carneiro (2003). Human Capital Policy. National Bureau of Economic Research – Working Paper 9495; L. Schweinhart (2004). The High/Scope Perry Preschool Study Trough Age 40: Summary, Conclusions and Frequently Asked Questions. The High/Scope Educational Research Foundation; A. Rolnick & R. Grunewald (2003). Early Childhood Development: Economic Development with a High Public Return. The Region 17, 4, Supplement; A. Rolnick & R. Grunewald (2006). A proposal for achieving high returns on Early Childhood Development. Harvard Graduate School of Education, 10.

la más efectiva para romper el círculo de la pobreza y reducir drásticamente las brechas de desigualdad⁵. Es sabido que para Colombia sigue siendo un reto avanzar en la equidad. En este orden de ideas, en términos no solo éticos sino estratégicos, el país se alinea con los múltiples estudios que demuestran que la inversión en primera infancia es la más rentable que puede hacer una sociedad, debido a que tiene el mayor periodo de retorno y repercute en un menor gasto social a largo plazo.

Tras la búsqueda de la consolidación de una política pública

En consecuencia con los argumentos expuestos, en 2010 los ministerios de Hacienda, Educación, Protección Social y del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar contrataron un estudio que entregó al país un diagnóstico de la situación de la atención a la primera infancia, que también indagó experiencias relevantes a escala internacional en materia de atención integral, exploró alternativas de asociación público-privadas pertinentes que pudieran ponerse en marcha para aumentar la cobertura y la calidad de la atención en la primera infancia, y formuló un conjunto de propuestas y recomendaciones de adecuación institucional, regulatoria, normativa y financiera con el fin de avanzar hacia la cobertura universal de atención en población vulnerable en primera infancia.

Puesto que una de las recomendaciones del estudio fue la conformación de una instancia articuladora y coordinadora de la atención integral, se conformó un comité técnico con el fin de acordar y consolidar la propuesta y el plan de acción de los siguientes años. Sus resultados se vieron reflejados e incluidos como prioridad en el “Plan Nacional de Desarrollo 2010–2014: Prosperidad para Todos”⁶ en el

5 Van der Gaag, (2002). From Child Development to Human Development. En: M. Young (ed.), From Early Child Development to Human Development. Investing in our Children's Future. Washington: World Bank.

6 Colombia, Congreso de la República (2011, junio 16) Ley 1450 de 2011, Por la cual se expide el

cual el Gobierno se comprometió con el diseño y puesta en marcha de una estrategia que involucrara la acción decidida de los sectores de gobierno, planeación, salud, educación, cultura y bienestar. Así, la Ley 1450 de 2011 por la cual se expidió el Plan de Desarrollo estableció metas e inversiones específicas para primera infancia, que apoyadas en desarrollos legales y técnicos complementarios, han apostado a que la atención integral a la primera infancia sea una acción permanente y sostenible del Estado.

Respondiendo a lo establecido en el Plan de Desarrollo, en 2011 fue creada la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia (Decreto 4875 de 2011), integrada por la Presidencia de la República, los ministerios de Salud y Protección Social, Educación Nacional, Cultura, el Departamento Nacional de Planeación, el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Su función: coordinar y armonizar las políticas, planes, programas y acciones necesarias para la ejecución de la atención integral a la primera infancia, en su calidad de instancia de concertación entre los diferentes sectores involucrados.

El reto de avanzar en una apuesta intersectorial requería por parte del Gobierno definir un mecanismo que facilitara la capacidad de convocatoria y gobernabilidad dentro de la Comisión Intersectorial, sin debilitar la institucionalidad y favoreciendo el fortalecimiento de las competencias de cada uno de los sectores miembros. Es así como el Decreto definió que la Comisión sería presidida por un miembro del alto gobierno nombrado directamente por el presidente de la República.

En consecuencia, los esfuerzos de la Comisión están orientados a fortalecer la institucionalidad, asegurar el liderazgo particular de cada uno de los sectores en el tema, garantizar el compromiso por parte de las directivas y la idoneidad en el equipo técnico, y movilizar

Ondulamos como los delfines, pateamos, nos apuntalamos en la base de la barriga como si nos empináramos, agitamos piernas y brazos. Son movimientos que hacemos de improviso y sorprendemos a nuestras mamás.



recursos y acciones que garanticen el pleno desarrollo de las niñas y los niños a través de la atención integral.

En materia de objetivos, las acciones de la Comisión están encaminadas a: i) definir una política para la atención integral de la primera infancia a largo plazo, sostenible y universal con enfoque poblacional y territorial; ii) garantizar la pertinencia, calidad y articulación de las acciones programáticas y sociales inherentes a la atención integral a la primera infancia desde antes de la concepción hasta la transición hacia la educación formal, y iii) desarrollar un proceso de movilización social que enriquezca las concepciones sobre la primera infancia y las interacciones que se establecen con las niñas y niños en los diversos entornos en donde transcurre la vida, con referentes reconocedores de su integralidad y su dignidad humana.



Para llevar a cabo sus funciones, la Comisión cuenta con un comité técnico conformado por quienes tienen a su cargo la dirección de programas y proyectos de primera infancia en cada una de las instituciones que la integran. Este comité está encargado de producir los elementos programáticos y de política de carácter nacional y territorial, y de articular y orientar técnicamente las decisiones

tomadas en el seno de la Comisión. Igualmente la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia cuenta con una secretaría técnica.

El diseño de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia

Una de las primeras tareas que asumió la Comisión fue el diseño de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia, que viene instituyéndose como el conjunto de acciones planificadas de carácter nacional y territorial, dirigidas a promover y garantizar el desarrollo infantil de las niñas y los niños desde su gestación hasta cumplir los seis años. Lo anterior a través de un trabajo unificado e intersectorial que, desde la perspectiva de derechos y con un enfoque diferencial, articula y promueve el desarrollo de planes, programas, proyectos y acciones para la atención integral que debe asegurarse a cada niña y cada niño, de acuerdo con su edad, contexto y condición. Es de resaltar el ejercicio de gestión del conocimiento promovido por la Comisión, así como la movilización social impulsada para el debate y retroalimentación de los diversos desarrollos que se iban alcanzando, que hacen posible presentar al país este documento.

En cuanto a lo primero, con el propósito de construir una política pública basada en la evidencia, la Comisión encargó una serie de estudios sobre implementación de la estrategia, su sostenibilidad financiera, capacidades institucionales, demanda y oferta del talento humano, desarrollo infantil, defectos congénitos, entre otros temas. A su vez convocó a expertos del país en materia de primera infancia para la elaboración de unos lineamientos técnicos que fueron base sustancial en la elaboración del presente documento. Asimismo impulsó exploraciones directas con la comunidad para identificar los rasgos de lo diferencial en la primera infancia. Los diversos productos entregados por estos expertos alimentaron a su vez otros materiales que acompañarán a los ejecutores de la política en sus distintos campos de acción.

En lo referente a la movilización, la Comisión propició diálogos territoriales y dispuso de mecanismos presenciales y virtuales de participación ciudadana para la retroalimentación de los instrumentos y propuestas técnicas desarrolladas a la fecha, que hoy permiten presentar al país una estrategia cuyos antecedentes, marco institucional, bases conceptuales, técnicas y de gestión están fundamentadas en la postura de construir sobre lo construido, en la situación de los derechos de la primera infancia, en la visión a largo plazo del Estado y en las potencialidades de una actuación intersectorial y articulada.

Como fruto del trabajo de más de dos años, marcado por la concertación de varias entidades y sectores de la población, la Comisión entrega al país una estrategia fundamentada en lo conceptual y con evidencias empíricas, que ofrece orientaciones muy precisas para organizar las actuaciones en los territorios a favor de la primera infancia y en consecuencia con las características propias de cada lugar donde las niñas y los niños se encuentren. Una de las herramientas que se entregan en esta publicación es la Ruta Integral de Atenciones a la Primera Infancia (RIA), la cual sin lugar a dudas pondrá a toda la nación en sintonía para garantizar que cada niña y cada niño se desarrolle integralmente.

Lo que se ha implementado de la Estrategia

Puesto que el compromiso de la Estrategia es en el presente, los esfuerzos también se han conducido hacia su implementación. Ello ha significado una importante movilización de recursos públicos, privados y de cooperación internacional que han concurrido exitosamente en el apoyo a acciones de atención integral como la infraestructura, el acceso a bienes y servicios culturales, y los procesos de cualificación de agentes educativos, de salud y de cultura a lo largo y ancho del territorio nacional.

En el ámbito territorial, a través del Sistema Nacional de Bienestar Familiar y con el apoyo decidido de la cooperación internacio-

nal, la Estrategia ha desplegado su cooperación técnica para que las instancias territoriales se familiaricen, se apropien e implementen los instrumentos construidos para impulsar la ejecución de la política de primera infancia. En el marco de los diálogos territoriales, ha propiciado escenarios de encuentro intersectorial entre el orden nacional y local para analizar conjuntamente las necesidades de acompañamiento técnico y establecer acuerdos de trabajo que lo hagan posible. A partir de las solicitudes específicas y procesos en curso de los territorios, la Comisión ha proporcionado acompañamiento técnico directo, ha gestionado el apoyo de personas expertas en temas puntuales, y ha hecho la revisión y formulación de recomendaciones a propuestas y documentos desarrollados por las entidades territoriales.

Adicionalmente, ha favorecido intercambios y pasantías entre servidores de los territorios y también encuentros entre gestores de experiencias de trabajo con primera infancia en diferentes contextos y con diversas poblaciones, con el fin de enriquecer la mirada técnica que proporciona el tener contacto con saberes y experiencias ya probadas.

En materia de monitoreo la Estrategia ha dado pasos importantes en tres campos. Por una parte, en el marco del Sistema Único de Información de la Niñez, que brinda información sobre la realización de los derechos de la niñez, ha introducido indicadores referentes a primera infancia; por otra, se ha avanzado en la armonización de sistemas y procedimientos para el registro y seguimiento de atenciones que las entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar ofrecen a las niñas y los niños y, finalmente, se está estructurando un sistema de seguimiento niño a niño como uno de los ejes fundamentales para la implementación de la Estrategia.



Finalmente, la Estrategia ha hecho un esfuerzo importante en la cualificación del talento humano que atiende a niños y niñas en primera infancia impulsando procesos formativos en los territorios en el modelo de atención integral con énfasis en los derechos de la niñez, el desarrollo infantil y el enfoque diferencial, entre otros tópicos.

Este documento

Los fundamentos de la Estrategia se presentan a continuación con el propósito de que sean conocidos, comprendidos, puestos en común y aplicados por todos aquellos actores que comparten la responsabilidad de procurar una vida plena, digna y feliz a las niñas y niños colombianos.

El documento está estructurado en tres grandes partes: en la primera, denominada “Contexto que da origen a la estrategia de atención integral a la primera infancia en Colombia”, se expone de manera somera la situación de la primera infancia, sus avances y sus desafíos, y se presenta una síntesis de los principales acontecimientos que marcaron en el país transformaciones en la manera de comprender a las niñas y los niños hasta llegar a las posturas que guían actualmente el camino. Esta primera parte se cierra con el señalamiento de los principales elementos que la Estrategia retoma para seguir avanzando, así como de los retos que asume para alcanzar efectivamente la garantía de los derechos de quienes inician la vida.

En la segunda parte del documento, como su nombre lo indica, se exponen las “Bases técnicas de la estrategia de atención integral a la primera infancia” organizadas en dos campos: los fundamentos conceptuales a propósito de la primera infancia y aquellos de una atención integral.

Finalmente la tercera parte está dedicada a presentar los elementos centrales de una gestión a favor del desarrollo integral de niñas y niños menores de seis años, la relación de la Estrategia con las diversas instancias del Estado, las líneas de acción y quizás

uno de los desarrollos más promisorios de la Estrategia como lo es la Ruta Integral de Atenciones a la Primera Infancia que se constituye en el instrumento por excelencia para organizar la gestión en los territorios.

La Estrategia, el compromiso con la primera infancia

La Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia desea invitar a Colombia entera a sellar un compromiso con la primera infancia, un compromiso que allane el camino para asegurar que las niñas y los niños puedan desarrollarse y configurar su vida tal y como la desean, incidir en sus entornos, contribuir al desarrollo de sus comunidades desde que nacen y continuar haciéndolo a lo largo de su vida.

Ciertamente ello requiere poner al servicio del proceso saberes, experiencias y trayectorias así como recursos de carácter técnico, administrativo y financiero. La Comisión sabe bien que esta tarea solamente es posible si se cuenta con el concurso de toda una nación fundamentada en relaciones de confianza entre las partes, soportada en una gestión de cooperación colectiva y transparente que alcance resultados importantes en materia de innovación, calidad, integralidad e inclusión social.

Así, la invitación es a generar escenarios de mutua escucha entre los distintos actores participantes que permitan definir y priorizar las acciones de la gestión relacionada con la atención integral a la primera infancia, con base en las necesidades del territorio, y establecer una agenda de trabajo conjunto.

Solo así podremos decir que se ha sellado un compromiso que genera responsabilidad por el pleno desarrollo de la primera infancia por parte del Estado, la familia y la sociedad, en cada uno de los territorios del país.

ESTUDIOS BASE PARA LA ELABORACIÓN DE ESTE DOCUMENTO

Con el objeto de diseñar los fundamentos y lineamientos técnicos de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia, la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia contrató una serie de estudios cuyos productos sirvieron de base para la elaboración de este documento y de otros materiales que son utilizados en su puesta en marcha. La Comisión agradece a los autores que hicieron sus aportes, así como a las entidades que participaron bien a través de convenios de cooperación, bien a través de su financiación directa.

- **Situación de los niños y las niñas de la primera infancia**

ÁNGELA PATRICIA NOCUA CUBIDES

Convenio de Cooperación 442 del 26 de julio de 2012⁷, Atención Integral a la Primera Infancia.
2013

- **De Cero a Siempre te cuenta: situación actual de los niños y niñas desde la gestación hasta los primeros dos años de vida en Colombia**

JAIME VIZCAÍNO

Convenio de Cooperación 442 del 26 de julio de 2012, Atención Integral a la Primera Infancia.
2013

- **Fundamentos técnicos de la estrategia de atención integral**

MARINA CAMARGO ABELLO Y ADRIANA LUCÍA CASTRO ROJAS

Con el apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo.
2012

⁷ Este Convenio fue suscrito entre el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Cultura, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, la Fundación Saldarriaga Concha, la Fundación Éxito, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), la Fundación Bancolombia y la Fundación Génesis.

- **Lineamiento técnico de entornos que promueven el desarrollo**
ERNESTO DURÁN STRAUCH
Con la coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social y el apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo.
2012
- **Lineamiento técnico para la protección integral del ejercicio de los derechos de las niñas y los niños desde la primera infancia**
MARTHA LORENA PADRÓN GÓMEZ
Con la coordinación del ICBF y el apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo.
2012
- **Análisis de las experiencias más significativas desarrolladas y orientadas al fortalecimiento familiar para el desarrollo pleno de niños, niñas y adolescentes**
LEONOR ISAZA MERCHÁN, CON LA COLABORACIÓN DE CARMEN MIDAGLIA Y HÉCTOR RODRÍGUEZ.
Con la coordinación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, como producto de la cooperación técnica entre el Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes y el Gobierno de Colombia.
2011
- **Lineamiento técnico de formación y acompañamiento a familias de niños y niñas en la primera infancia**
ÁNGELA PATRICIA NOCUA CUBIDES
Con la coordinación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, como producto de la cooperación técnica entre el Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes y el Gobierno de Colombia.
2012
- **Lineamiento técnico de salud en la primera infancia**
BLANCA LUZ HOYOS HENAO
Con la coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social y el apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo.
2012

- **Lineamiento técnico de alimentación y nutrición para la primera infancia**

NORA CORREDOR MARTÍNEZ

Con la coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social, y el apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo.

2012

- **Lineamiento pedagógico de educación inicial nacional**

GRACIELA MARÍA FANDIÑO CUBILLOS, YOLANDA REYES, SANDRA MARCELA DURÁN CHIAPPE Y MARÍA CONSUELO MARTÍN CARDINAL

Con la coordinación del Ministerio de Educación Nacional y el apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo.

2012

- **Lineamiento de recreación**

ESPERANZA OSORIO CORREA

Con la coordinación del Departamento Administrativo del Deporte, la Recreación, la Actividad Física y el Aprovechamiento del Tiempo Libre, Coldeportes.

2013

- **Lineamiento técnico de participación y ejercicio de la ciudadanía en la primera infancia**

ELSA CASTAÑEDA Y MARÍA VICTORIA ESTRADA

Con la coordinación del Ministerio de Cultura.

2012

- **Manual de implementación territorial de la estrategia de atención integral a la primera infancia**

DEIDAMIA GARCÍA QUINTERO Y JAVIER MEDINA PARRA

Con el apoyo del Banco Mundial.

2012

- **Recomendaciones para la incorporación del enfoque diferencial en los instrumentos de la Estrategia de Cero a Siempre**

CAROLINA TURRIAGO B., CLEMENCIA ÁNGEL M., LILIANA ÁVILA G., MARINA BERNAL G., LAURA VICTORIA GÓMEZ C., LAURA MERCEDES HOYOS G., CANDELARIA MARTÍNEZ M., INGRID MARCELA MORENO P., PAOLA ANDREA RUEDA C., LINDA FLOR SALAZAR A., MARIANA SCHMIDT Q. Y ORLANDO SCOPPETTA DÍAZ G.

Convenio de Cooperación 442 del 26 de julio de 2012, Atención Integral a la Primera Infancia.

2013

- **De Cero a Siempre: hacia una sistematización del proceso de construcción**

GERMÁN MARIÑO SOLANO.

Convenio de Cooperación 442 del 26 de julio de 2012, Atención Integral a la Primera Infancia.

2012

- **Lineamiento de cualificación del talento humano**

NISME YURANI PINEDA BÁEZ, LEONOR ISAZA MERCHÁN, LUZ MARÍA BABATIVA FADUA KATTAH, MARINA CAMARGO ABELLO, CRISTINA ÁLVAREZ, ANGELA MARÍA HERNÁNDEZ CAROLINA ORDOÑEZ Y PAULA QUINTERO. EQUIPO DE LA FUNDACIÓN CENTRO INTERNACIONAL DE EDUCACIÓN Y DESARROLLO HUMANO (CINDE)

Convenio de Cooperación 442 del 26 de julio de 2012, Atención Integral a la Primera Infancia.

2012

- **Lineamiento técnico de valoración del desarrollo**

ALBERTO VÉLEZ, CLAUDIA TALERO, CAMILO GALVIS, MARÍA CRISTINA MARIÑO, ELIANA RAMÍREZ, JOSÉ AMAR AMAR, MARINA LLANOS, CONSUELO ANGARITA, ALBERO DE CASTRO, FABIOLA MESA, MARINA BEGOÑA. PROFESIONALES QUE PERTENECEN A LAS SIGUIENTES ENTIDADES: SOCIEDAD COLOMBIANA DE NEUROLOGÍA INFANTIL, SOCIEDAD COLOMBIANA DE PEDIATRÍA Y FUNDACIÓN UNIVERSIDAD DEL NORTE, BARRANQUILLA.

Convenio de Cooperación 442 del 26 de julio de 2012, Atención Integral a la Primera Infancia.

2012

Este documento lleva destacados que corresponden a las voces de niñas y niños de diversas regiones del país durante el ejercicio de consulta sobre su experiencia de crecer¹, y que ayudó a los equipos encargados del diseño de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia a tener presente quiénes son los sujetos para los que se ha pensado y trabajado.

¹ La consulta fue diseñada y desarrollada por Jorge Camacho y Adriana Villa en el marco del Convenio de Cooperación 442 del 26 de julio de 2012, Atención Integral a la Primera Infancia.



de a 5 años

ATENCIÓN INTEGRAL

el pollito, el bicho del agua
del pez, el bicho del agua
del pez, el bicho del agua



1

CONTEXTO QUE DA ORIGEN A LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA EN COLOMBIA

Como se dijera en la introducción, la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia de Colombia ha sido el resultado de un ejercicio riguroso que partió de reconocer la situación de las niñas y los niños de 0 a 5 años, así como de valorar los avances del país en materia de atención integral a la primera infancia. Uno y otro elemento de contexto señalaron derroteros importantes y determinantes para el diseño de la Estrategia, de allí que se haya considerado importante presentar en este documento una mirada sintética de los dos.

Así entonces, en primer término se exponen de manera sucinta algunas cifras que acercarán a los lectores al estado actual de los derechos de las niñas y los niños colombianos menores de 6 años, presentado con datos demográficos y aspectos cruciales para el desarrollo integral en ese momento de la vida. Posteriormente se hará una presentación general de los antecedentes de la política pública de primera infancia desde inicios del siglo XX hasta hoy, detallando las discusiones conceptuales frente a algunos aspectos del desarrollo integral, los impulsos programáticos y los aportes sectoriales. Para finalizar, se exponen aquellos desarrollos que la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia recoge de la experiencia del país y señala sus principales retos.

LA SITUACIÓN DE LAS NIÑAS Y NIÑOS COLOMBIANOS MENORES DE 6 AÑOS¹

Un claro panorama sobre la situación de los derechos de las niñas y los niños colombianos que transitan su primera infancia es la base para plantear prioridades y acciones que conduzcan a mejorar sus condiciones de vida día a día.

Quizás lo primero que haya que decir es que el país ha venido haciendo un esfuerzo por establecer con la claridad y el detalle necesarios la información sobre quiénes son y cómo viven las niñas y los niños en sus entornos. Este esfuerzo, que se origina en el orden nacional, es desarrollado por los diversos sectores y por las autoridades locales, que han ido mejorando paulatinamente sus sistemas de identificación y registro de la información en sus sistemas propios, en propuestas intersectoriales y en los ejercicios de planeación y rendición de cuentas que establece la Ley.

No obstante, persisten limitaciones en la cobertura, en la desagregación y en la vigencia de información especialmente para la franja de edad de 0 a 6 años, así como para los grupos étnicos, con discapacidad o afectados por el conflicto armado y otros tipos de violencia, de modo que el principal reto que le queda al país al respecto reside en generar información fidedigna con la cual pueda tomar decisiones acertadas que contribuyan a la superación de los problemas de inequidad que obstaculizan el avance de múltiples indicadores de desarrollo.

La Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia tiene claro que es apremiante contar con un sistema de información capaz de tener presente a cada uno de los niños y niñas del país, su situación, el lugar donde habitan y las condiciones en las que viven, para perfilar la aten-

¹ Este apartado tiene como base los productos elaborados por Ángela Patricia Nocua Cubides y Jaime Vizcaíno en el marco del Convenio de Cooperación 442 del 26 de julio de 2012, Atención Integral a la Primera Infancia, suscrito entre el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Cultura, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, la Fundación Saldarriaga Concha, la Fundación Éxito, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), la Fundación Bancolombia y la Fundación Génesis.

ción y poder llegar efectivamente a cada uno con lo que necesita. Justamente sobre ello se hará mención en la tercera parte de este documento.

Tomando en consideración las limitaciones del país en materia de información, a continuación se presentan datos demográficos disponibles a propósito de niñas y niños en primera infancia y de sus familias, así como algunas cifras relacionadas con aspectos cruciales para el desarrollo integral durante la primera infancia como el cuidado y la crianza, la salud, la nutrición, la educación, la recreación, la participación y el ejercicio de la ciudadanía.

Datos demográficos²

Según las proyecciones para 2013 del censo general 2005, en Colombia existen 5 150 797 niñas y niños entre 0 y 5 años, que corresponden al 10,9% de la población total del país. De ellos, el 48,8% son niñas y el 51,2% niños. El 75,9% habita en zona urbana, mientras que el 24,1% lo hace en zona rural.

A su vez cabe señalar que aproximadamente 14,4% de la población total de niños y niñas entre 0 y 5 años en Colombia pertenece a un grupo étnico. La población afrodescendiente representa el 9,8% del total con 507 272 individuos. De estos, 3679 son raizales, 663 son palenqueros y 502 930 son negros y afrocolombianos³. Por otra parte, 236 966 niños y niñas pertenecen a una comunidad indígena, lo que equivale al 4,6%. La población rom o gitana se estima en 449 individuos, que representan el 0,0082%. Finalmente, el censo identificó un total de 96 273 niños y niñas entre los 0 y 5 años con discapacidad, que equivalen al 1,87% de la población total del país en ese rango de edad.

Cabe mencionar que los indicadores de los grupos étnicos y de la zona rural tienden a estar por debajo del promedio nacional, por lo

² Los datos demográficos corresponden a la proyección de población del DANE para el año 2013, cuya base es el censo general de población de 2005, salvo que se especifique lo contrario.

³ La denominación corresponde a las categorías del DANE.

cual la Estrategia es consciente de la necesidad de un esfuerzo intencionado para incidir sobre las condiciones que afectan de forma directa la calidad de vida de los niños y niñas pertenecientes a tales grupos.

Quizás el dato más dramático, que indefectiblemente debe llamar a la acción es el proporcionado por la Gran Encuesta Integrada de Hogares del DANE, en 2010, según el cual 60,03% de las niñas y niños en primera infancia vive en condiciones de pobreza. Entre ellos 23,36% alcanza condiciones de pobreza extrema.

La pobreza constituye para las niñas y los niños una situación de riesgo y de vulneración de derechos en sí misma. El Estado mundial de la infancia afirmó en 2005 que los niños y las niñas que viven en la pobreza sufren una privación de los recursos materiales, espirituales y emocionales necesarios para sobrevivir, desarrollarse y prosperar, lo que les impide disfrutar sus derechos, alcanzar su pleno potencial o participar como miembros plenos y en pie de igualdad en la sociedad¹.

Además de las carencias materiales, la pobreza se asocia con limitaciones o precariedad en el acceso a los servicios básicos, inseguridad alimentaria y nutricional, exposición y vulnerabilidad frente a riesgos sociales, discriminación y exclusión social, entre otras situaciones que afectan las condiciones físicas, psicológicas y sociales de las niñas y los niños, más allá de los ingresos familiares.

Las condiciones de pobreza y desigualdad multiplican las barreras para el ejercicio de sus derechos, por lo cual su superación es una condición imprescindible para avanzar en su garantía.

1 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) (2005). Estado mundial de la infancia 2005. Nueva York, p. 18.

Cuando las personas de nuestras familias, hermanas y hermanos, primos, mamá y papá, abuelas y abuelos nos hablan, y nos hacen pechiches, sabemos que nos aman.



Cuidado y crianza

La condición humana depende de forma directa de la construcción de vínculos afectivos y de la socialización. La familia es el grupo social por excelencia con el que se cuenta al nacer. Es el primer grupo de pertenencia y referencia, desde el cual las niñas y los niños parten para entrar a ser parte de la sociedad.

El hecho de que sea el hogar el primer entorno hace necesario que desde la concepción cuenten con un nicho conformado por familiares y personas cuidadoras que les esperen con disposición y estén preparadas para recibirlos y acompañarlos en su crecimiento y en el establecimiento de relaciones con sus entornos en los diferentes contextos.



Por esas razones es fundamental que el Estado y la sociedad se concentren en apoyar y preparar a las familias para que cuenten con todos los elementos con el fin de afianzar los vínculos afectivos con sus hijas e hijos y propiciar entornos enriquecidos, protectores y seguros, en los cuales ellos participen de manera significativa. Adicionalmente, el Estado, la sociedad y la familia deben profundizar su responsabilidad como promotores y veedores de la prevención de riesgos y de la eliminación de situaciones de vulneración que afecten el bienestar y la integridad física y psicológica de los más pequeños.

Teniendo en cuenta el papel protagónico de las familias, es importante conocer que la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) estableció que del total de los hogares encuestados en 2010 (51 447), 35% estaba conformado por familias nucleares completas; 12% por familias nucleares incompletas debido a la falta del padre o de la madre; 14% por familias extensas completas (donde la pareja vive con sus hijos y otros parientes); 3% por familias extensas incom-

pletas (el o la jefe sin cónyuge vive con sus hijos solteros y otros parientes), y 4% por familias compuestas por parientes y no parientes.

El tamaño promedio de los hogares ha ido disminuyendo de manera importante: pasó de 4,1 personas en 2005 a 3,8 en 2010, siendo mayor en la zona rural (3,9) que en la zona urbana (3,7).

Entre el periodo 2005-2010, a partir de los datos de la ENDS, se observa una edad cada vez menor para las uniones conyugales: 20 años en la zona rural y 22,3 años en la urbana. A su vez son mayores los porcentajes de mujeres unidas antes de los 15 (8,5% y 3,6%) y 18 años (32,6% y 19,4%), lo cual muestra que la proporción de uniones conyugales en la adolescencia se viene incrementando.

En lo referente al inicio del uso de métodos anticonceptivos, el estudio señala que este es más tardío en la zona rural que en la urbana. Solamente 2 de cada 5 mujeres (40,5%) comienza a usarlos antes de tener su primer hijo, mientras que en la zona urbana esto sucede con 1 de cada 2 mujeres (50,5%).

Según datos de la ENDS 2010, cada año nacen en el país aproximadamente 700 000 niños y niñas. La mitad de los nacidos en los últimos cinco años fueron deseados y planeados, y uno de cada cuatro fue reportado como no deseado.

El embarazo en adolescentes es una de las grandes preocupaciones del país y de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia, ya que 19% de las adolescentes son madres. En la zona rural este porcentaje corresponde al 26,7% mientras que en la zona urbana es de 17,3%, lo cual tiene un trasfondo latente de falta de oportunidades e inequidad que repercuten en la pobreza y la movilidad social.

Es sabido que el embarazo a temprana edad constituye un riesgo para la protección de la vida y la salud de las niñas, los niños y sus madres antes, durante y después del nacimiento. La gestación en la adolescencia está asociada a una mayor probabilidad de presentar hipertensión (preeclampsia), placenta previa, anemia materna, bajo peso al nacer, prematuridad, ictericia neonatal, síndrome de dificult-

tad respiratoria, sepsis, malformaciones congénitas y otras situaciones que pueden dejar secuelas permanentes en la salud y el bienestar de los niños y niñas.

Respecto al compromiso del Estado, la sociedad y la familia frente a la protección de los derechos en la primera infancia, el país en su conjunto debe hacer conciencia de las afectaciones presentes y las implicaciones futuras en la vida de las niñas, los niños y sus familias cuando estos derechos no son debidamente garantizados. El reconocimiento de esta situación solo debe llevar a una movilización profunda por la protección de aquellos que comienzan su vida.

En primer lugar es menester decir que según el Registro Único de Población Desplazada (RUPD) por la exposición al conflicto armado en 2011 había en Colombia 397 080 niños y niñas menores de seis años víctimas de desplazamiento forzado⁴, que representarían el 7,7% de la población del país en esta edad.

En relación con la violencia social, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (Forensis) señaló que en 2010 se presentaron 2796 casos de violencia sexual denunciada contra niñas y niños menores de cuatro años. Cincuenta niñas y niños entre los 0 y los 4 años fueron víctimas de homicidio y 3 niñas y niños entre cero y cinco años murieron por causas violentas. Con respecto a las muertes por causas externas, Forensis tiene un registro de 508 niños y niñas de cero a cuatro años en 2011, concentrados en 58% muertes accidentales, 18% por accidente de transporte, 9% homicidios y 15% por causas indeterminadas. Es de notar que entre los años 2005 y 2011 se ha mantenido una disminución del 10%⁵.

4 El RUPD se encuentra en un proceso de reestructuración y no se cuenta con cifras actualizadas sobre la situación de desplazamiento forzado en el país.

5 Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF)/Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia (GCRNV). 2005-2006: Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia (SIAVAC) (Directa) e Informes Estadísticos Consolidados por Regional (Indirecta). 2007-2008: Base de datos Sistema de Información Red de Desaparecidos y Cadáveres (SIRDEC) (Directa) e Informes Estadísticos Consolidados por Regional (Indirecta). 2009-2010: Base de datos Sistema de Identificación Red de Desaparecidos y Cadáveres (SIRDEC) (Directa) y Sistema Nacional de Estadísticas Indirectas (SINEI) (Indirecta), citado en: Informe a la ciudadanía. Optando por la paz y la prosperidad social 2005-2012.

Salud, alimentación y nutrición

El bienestar físico, mental y social de las niñas y los niños resulta de la interacción de determinantes biológicos, sociales, políticos, económicos, ambientales y culturales, configurados por las circunstancias en las que nacen, crecen y viven.

Las niñas y niños que crecen y se desarrollan en un óptimo estado de salud tienen mayor oportunidad de disfrutar su existencia y aportar al bienestar de las comunidades a las que pertenecen.

Salud materna e infantil

A continuación se presentan cifras sobre salud materna e infantil en el entendimiento de que es una diada indivisible. La ENDS 2010 mostró que una de cada cinco mujeres gestantes no asiste a un servicio de salud. El 97% de las que asistieron, recibió atención médica especializada durante la gestación (91,7% por parte de médico y 5,3% de enfermera). Es importante reconocer que la atención médica prenatal tuvo un incremento de 3,5% frente a 2005, con perspectivas favorables para universalizarse en 2015.

Las estadísticas vitales del DANE para 2009 por su parte muestran que en el 83,8% de los casos, los nacimientos se produjeron con cuatro o más controles prenatales, porcentaje que viene incrementándose desde 1998, cuando se ubicaba en 65%. Entre 1990 y 2010 este indicador creció 20% especialmente entre mujeres de bajos ingresos. No obstante, este es un resultado que aún se muestra distante frente a los objetivos de desarrollo del milenio (ODM), cuya meta para Colombia es de 90% en 2015.

El reto es mayor en la región de la Amazonía, donde el porcentaje es inferior a 50%, y en Putumayo, La Guajira, Caquetá, Casanare,



Cauca, Arauca, Meta, Córdoba y Nariño, donde el porcentaje es menor a 80%. Los departamentos en los que la meta ya se muestra cumplida son San Andrés, Huila, Quindío y Caldas.

Se destaca la atención institucional del parto, que se ha incrementado progresivamente en el país desde 93,1% en 1998 hasta 98,6% en 2010, lo cual sobrepasa la meta de 95% propuesta en los ODM. Numerosos departamentos superan el 99% de atención en este indicador, aunque aún hay regiones como la Amazonía o los departamentos de Arauca, Putumayo, Cauca y Chocó, donde este porcentaje es inferior a 96%.

De acuerdo con las estimaciones del DANE basadas en las estadísticas vitales, la mortalidad materna se ha reducido de 100,14 fallecidas por cada 100 000 niñas y niños nacidos vivos en 1998, a 71,64 en 2010, lo que expresa una reducción de 25% en el valor del indicador a lo largo de la última década. No obstante inquieta que desde 2005 este indicador muestre poco progreso por cuanto se mantiene en niveles cercanos a 73 muertes maternas por cada 100 000 nacimientos. La situación en zonas rurales y centros poblados agudiza esta preocupación, puesto que allí se presentan tasas por encima del doble de la meta ODM para 2015.

En lo relativo a la salud en las niñas y los niños, las cifras más recientes del DANE muestran un descenso sostenido desde 2005, de 20,4 fallecimientos por cada 1000 nacidos vivos a 18,4 en 2010, lo que representa una disminución de 10% en su valor. En el orden departamental, las tasas de mortalidad infantil muestran una tendencia descendente al igual que el promedio nacional, siendo menores en los departamentos de Valle, Bogotá, Norte de Santander y Caldas.

De acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social, los casos de mortalidad infantil ocurren en un 59,5% por causas perinatales, es decir entre la semana 28 de gestación y los siete días de nacido, lo cual hace necesario vencer esas causas para impactar significativamente este indicador.

Para expresar lo que nos gusta reímos, aplaudimos, brincamos, hacemos trompas, agitamos las manos, gritamos, señalamos con el dedo o tocamos lo que nos gusta.



Según los indicadores básicos de salud 2009-2010, los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal (23,3%), las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (20,3%), otras afecciones originadas en el periodo perinatal (11,1%), la sepsis bacteriana del recién nacido (8,7%) y las infecciones respiratorias agudas (7,2%), son las principales causas de la mortalidad en las niñas y los niños menores de un año. Es importante resaltar que la tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA) se redujo en más del 50% entre 2005 y 2010, al pasar de 12,16 muertes por cada 100 000 menores de cinco años en 2005 a 5,26 muertes en 2010.

En cuanto al aseguramiento en salud, datos del Ministerio de Salud y Protección Social señalan que en 2010, 3 697 151 niñas y niños menores de seis años estaban afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud, de los cuales 1 579 421 estaban en régimen contributivo, 15 884 en el de excepción y 2 101 846 en el régimen subsidiado. Durante 2011, 3 274 197 asistieron a controles de crecimiento y desarrollo.

La ENDS 2010 por su parte estimó que el 76% de las niñas y los niños menores de cinco años estaba inscrito a programas de salud y tenía un promedio de 2,6 consultas por año. Asimismo, que el 79,9% de las niñas y niños menores de dos años contaba con el esquema completo de vacunación, que consta por lo menos de las vacunas de polio, DPT, BCG y triple viral en las dosis requeridas para esta edad.

Nutrición

Este es otro aspecto determinante del desarrollo. Hace referencia a un proceso mediante el cual el organismo asimila y aprovecha los nutrientes que obtiene de los alimentos. El estado nutricional impacta la sobrevivencia y la calidad de vida, por ello es un indicador por excelencia para evaluar el estado de salud de niñas y niños.

Existe abundante evidencia científica (*The Lancet*, 2007) que no deja duda sobre los impactos negativos y duraderos de una alimentación inadecuada en la vida de las niñas y los niños. La desnutrición temprana disminuye la capacidad de aprendizaje, el rendimiento es-

colar, la productividad económica en la vida adulta y las capacidades para cuidar de las nuevas generaciones, y atrapa a las personas en un círculo que perpetúa la desnutrición, la pobreza y el atraso en el desarrollo. Procurar las condiciones para que las niñas y los niños cuenten con una adecuada alimentación y nutrición ayuda a prevenir enfermedades y a disponer el cuerpo y la mente para desarrollar todo su potencial.

Los datos relacionados con el estado nutricional de las mujeres gestantes muestran que el 16,2% de las mujeres presentó bajo peso para su edad gestacional, siendo las más afectadas las jóvenes (13-18 años, 28,6% y 19-24 años, 20,8%). Una de cada dos gestantes en el país presentó peso adecuado para su edad gestacional, y el 34,6% de ellas tuvo algún grado de exceso (24,8% sobrepeso y 9,8% obesidad).

Con respecto a la práctica de la lactancia materna como opción privilegiada para el desarrollo infantil cabe recordar que la leche materna es el único alimento que proporciona todos los nutrientes necesarios para el óptimo crecimiento y desarrollo de las niñas y los niños en sus primeros meses de vida. Contiene células, factores inmunológicos, factores antiinfecciosos y hormonas que favorecen su salud, los protegen de un gran número de enfermedades comunes y estimulan su desarrollo físico, cognitivo y psicosocial (ENSIN, 2010: 213). No hay ningún otro alimento que tenga la propiedad de ser el único necesario en un momento de la vida, por eso hasta los seis meses debe ser exclusivo en la dieta de los bebés, y después hay que buscar los nutrientes requeridos a través de una alimentación variada. La leche materna es irremplazable e imposible de replicar con procedimientos químicos; además, no implica ningún gasto monetario y está a disposición más fácilmente para todos los momentos en que el niño o la niña, la demande.

Frente a la práctica de la lactancia el 96% de las mujeres inició el amamantamiento de su hijo o hija al nacer; el 56,6% de las mujeres informó haberlo amamantado en la primera hora de nacido; el 19,7% empezó a amamantar durante el primer día de nacido, mientras que el 30,8% lo hizo en los primeros tres días posparto.

No obstante, la práctica de la lactancia materna en general ha disminuido en el país, pues de 97,1% de mujeres que alguna vez amamantó a su hijo o hija en 2005, se pasó a 96,0% en 2010, lo cual representa un aumento del 2,9% al 4,0% de mujeres que nunca lo hicieron.

Además de su reducción como práctica, la prolongación de la lactancia tampoco presenta progresos. Por un lado, su duración total se incrementó de manera importante entre 1995 y 2005, pero no cambió para 2010. Actualmente se ubica en 14,9 meses, mientras la recomendación internacional es de 24 meses.

Los resultados de la ENSIN (p. 228) muestran que la introducción de alimentos complementarios a la leche materna en el país se hace de forma precoz y que la calidad de la dieta es deficiente con respecto a los requerimientos nutricionales en la primera infancia, especialmente para el grupo de edad de 6 a 8 meses.



Lo anterior significa, que el país corre riesgos en la alimentación de las niñas y niños menores de 1 año, debido a que la lactancia materna dura mucho menos tiempo del sugerido, se introduce prematura y defectuosamente la alimentación complementaria, y los alimentos ofrecidos carecen de los nutrientes necesarios para asegurar su óptimo desarrollo.

De acuerdo con la ENSIN, el 13,2% de las niñas y niños menores de cinco años tiene desnutrición crónica (la talla no corresponde a su edad), y el 30,2% se encuentra en riesgo de presentarla. El 3,4% presenta desnutrición global (bajo peso para la edad), la cual lleva el riesgo de convertirse en crónica si no se trata a tiempo. Aunque estas prevalencias se han reducido a la mitad en los últimos 20 años, aún se encuentran por encima de las metas para los objetivos de desarrollo del milenio, fijadas en 8% y 2,6%, respectivamente.

A pesar de la reducción observada en las tasas de desnutrición en el país, se requieren continuar trabajando fuertemente sobre la seguridad alimentaria y nutricional de las niñas y los niños desde el comienzo de su vida.

Educación inicial

Colombia ha transitado por múltiples discusiones y experiencias que han llevado al Estado a comprometerse nacional e internacionalmente con una educación inicial que reconoce que el aprendizaje comienza desde el mismo momento del nacimiento; que la familia,



la comunidad y las instituciones son agentes y responsables de ella, y que los entornos son determinantes para que sea una realidad (Jomtien, 1990)⁶. Sin pretender restringir la educación a los espacios y programas intencionados para ella, a continuación se presentan algunas cifras en nuestro país.

⁶ Declaración Mundial sobre Educación para Todos “Satisfacción de las necesidades básicas de aprendizaje” (Jomtien, Tailandia, marzo de 1990), p. 10.

De acuerdo con la ENDS, más de la tercera parte (38%) de las niñas y niños menores de 6 años asistía a un programa de educación inicial; 8% asistió, pero se retiró, y 54% nunca lo ha hecho. Entre estos últimos la mitad (53%) no lo hace porque lo cuidan en la casa. Cuando la madre sale, la cuarta parte va con ella; 39% queda al cuidado de los abuelos; 11% es cuidado por el cónyuge; 5% por la niña mayor de la familia; 10% queda con otro pariente, y el resto con vecinos, amigos o la empleada doméstica. Hay un 4% que asiste a la escuela, al ICBF o a otra institución.

En el marco de la atención integral a la primera infancia, el Gobierno nacional brindó en 2011 educación inicial a 402 183 niños y niñas, dando prioridad a los grupos de población desplazada, vulnerable y de Sisbén I, II y III. En junio de 2013 la operación de las modalidades de educación inicial fue entregada por el Ministerio de Educación Nacional al ICBF.

Recreación

La recreación está íntimamente ligada con la concepción sobre la educación descrita en el apartado anterior. Brindar oportunidades para explorar y relacionarse significativamente con el entorno, disfrutar el juego, la actividad física, la recreación, el arte, la literatura y el diálogo entre niños, niñas y adultos, son elementos que contribuyen en la formación de seres humanos creativos, sensibles y solidarios.

La ENDS (2010, 265) muestra algunas cifras sobre el estado de la recreación en el país: identifica como las principales actividades que desarrollan los cuidadores con las niñas y los niños cuando están en casa el juego (89%), seguida por salir a pasear (78%), cantar canciones o contar historias (cada una con 74%) y por último leerles cuentos (38%). Se encuentra una preocupante correlación entre madres de zonas rurales y de menores niveles de educación, con menores porcentajes de juego y lectura.

Asimismo la encuesta (p. 265) señala que entre los cuidadores que les leen a las niñas y a los niños, 28% tiene los libros en el hogar, 3% los consigue en la biblioteca, 2% en una ludoteca y otro 2% en el centro comunitario. El 82% de los niños o niñas utiliza para jugar juguetes comprados, el 31% juega con objetos encontrados fuera de la vivienda, el 17% con objetos de la casa y un 5% con juguetes hechos en casa. En el 6% de los casos la madre reportó que el niño o niña no juega, lo cual se presenta principalmente en niños y niñas menores de un año, hijos de mujeres menores de 20 años, sin educación y con índice más bajo de riqueza.

Sin duda, todavía es un reto para el país construir espacios que promuevan la recreación, así como información que muestre las diferentes prácticas recreativas y sus beneficios en el desarrollo.

Participación y ejercicio de la ciudadanía

La configuración del sentimiento y la conciencia de sí mismo como persona libre y autodeterminada resulta de la experiencia de relación que las niñas y niños puedan tener consigo mismos, con las demás personas de sus entornos y en múltiples contextos. La identidad hace posible no solo singularizarse, sino también valorar la diversidad y considerarse parte de una familia, una comunidad y una nación.

Vivir a plenitud la condición humana supone expresarse a través de gestos, palabras y todos aquellos signos que configuran lenguaje y comunicación. La interlocución ubica el ejercicio de la participación en un contexto de diálogo, en el que se reconoce que las niñas y los niños desde el principio de su vida, tienen la capacidad para comprender y aportar elementos importantes al propósito que les convoca, y en el que también se reconoce que hay otros con esas mismas capacidades que pueden ser pares o personas adultas. Lo anterior implica que las personas adultas asuman su lugar de interlocución de forma democrática y reconocedora de los niños y niñas como partes activas de las decisiones que afectan su vida y la de la comunidad.

Colombia es un Estado social de derecho, que en constitucionalmente reconoce su condición pluriétnica y multicultural, y promueve el goce de “los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica” (Constitución Política, tit. I, art. 13). Esta condición plantea importantes retos para los responsables de la atención integral a las niñas y los niños. Si el Estado y sus instituciones asumen en cada una de sus decisiones y en cada una de sus actuaciones que Colombia es un país inmensamente diverso, ello se concretará en una atención que permite la participación genuina, y responderá a lo que necesita cada niño y cada niña en el momento que es y en su justa medida.

El instrumento por excelencia para formalizar la ciudadanía por parte del Estado es el registro civil de nacimiento que identifica a las niñas y a los niños al momento de su nacimiento, y les otorga el estatus de ciudadanos. Con él nacen a la vida jurídica, y ostentan la llave de acceso a los bienes y servicios del Estado.

De acuerdo con la Registraduría Nacional del Estado Civil, entre 2005 y 2012 se inscribieron 5 195 727 personas en el rango de cero a cinco años y 524 228 en el rango de cero a un año. La ENDS indica por su parte que el porcentaje de niñas y niños nacidos en los últimos cinco años en el país que no fueron registrados llegó al 4%, siendo más alto en la zona rural (5%).

Luego de revisar esta información queda la certeza de que Colombia es un país que avanza de manera importante en sus indicadores de desarrollo humano, pero que también mantiene rigideces asociadas a la pobreza y a la inequidad, no obstante estas pueden superarse con un trabajo intencionado en primera infancia de todos los sectores y niveles de gobierno, y con ello repercutir positivamente en toda la sociedad.

En ese sentido, la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia le apuesta a un proceso ambicioso y de largo aliento que requiere del compromiso de todos los actores involucrados en el desarrollo de las niñas y los niños.

Nos gusta salir de casa todos los días: al parque, a dar una vueltica por ahí, a ver, oír y sentir lo que hay afuera, a coger las maticas y tocar la tierra.



LA POLÍTICA PÚBLICA PARA LA PRIMERA INFANCIA EN COLOMBIA: UN CAMINO PARA SEGUIR CONSTRUYENDO

A finales de la década de los noventa el país entró en un proceso de construcción de política pública para la primera infancia, producto de trascendentales procesos de movilización social, cambios normativos de orden internacional y nacional, y aprendizajes derivados de la experiencia de los diversos sectores del Estado en la búsqueda de desarrollo del país. Su finalidad es la garantía plena de los derechos de las niñas y niños menores de seis años.

Como acontece en procesos de esta naturaleza, la construcción de esta política ha estado mediada por los momentos políticos, los contextos, los discursos y las prácticas cotidianas de quienes en su



momento participaron en esta causa, marcadas por sus formas de pensar, percibir y relacionarse con las niñas y los niños.

Ser conscientes de la trayectoria histórica que ha tenido la primera infancia en la sociedad, hace posible actuar con sentido y pertinencia en función de nuevos horizontes de política en el marco de la perspectiva de derechos. De allí que la Estrategia para la Atención Integral a la Primera Infancia haya considerado importante, de cara a su diseño, conocer la evolución que ha tenido el país a lo largo del siglo XX, y lo que se lleva del presente siglo, en su visión sobre las niñas y los niños y consecuentemente en sus maneras de entender, atender y orientar acciones hacia este grupo poblacional.

En este apartado se expondrá a los lectores un panorama general de los antecedentes y las condiciones que hicieron posible la construcción de una política pública para la atención integral a la primera infancia y aquellos cimientos sobre los cuales se construyó la Estrategia.

En primera instancia se mencionarán los cambios que tuvo la atención a la primera infancia durante el siglo XX hasta 1991 cuando el país cambió la Constitución, lo que a todas luces marcó un hito para la formulación de la política de infancia; luego se dedican algunos párrafos a presentar los principales aportes de la nueva Carta Magna en esta materia, para pasar a exponer los diversos acontecimientos y transformaciones que gestaron la construcción de la política de primera infancia del país. Esta síntesis histórica cierra con la presentación de los eventos que hacen posible formalizar la política marco en el cual se formula de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia que nos ocupa en este documento.

La atención a la primera infancia antes de la Constitución de 1991

Toda vez que este es un periodo largo (desde principios de siglo hasta 1991), lo que aconteció en materia de atención a la primera

infancia se presentará a su vez en tres bloques: i) de principios del siglo XX a 1968; ii) de 1969 a 1974 periodo en el que se crea y hace su despliegue el ICBF y, iii) de 1975 a 1988 cuando se expande la atención a la primera infancia en el país.

De principios del siglo XX a 1968

Al revisar la literatura sobre la historia de la infancia en Colombia, en especial con los estudios adelantados sobre la historia de la educación infantil, se puede apreciar que no hace mucho tiempo —a principios del siglo XX— la atención y cuidado de las niñas y los niños estaba a cargo de hospicios y asilos que dependían de comunidades religiosas y albergaban menores de siete años en condiciones de orfandad, abandono y pobreza, para proveerles alimentación, higiene, cuidado, protección y algo de educación.

No obstante, con la influencia europea en el campo de la pedagogía infantil (Escuela Activa), se inició una transformación en el país en el que el aspecto educativo tomó mayor protagonismo en la atención de las niñas y los niños de primera infancia, mediante la creación de los primeros jardines infantiles privados y el desarrollo de pedagogías de trabajo orientadas específicamente a esta población.

Desde el punto de vista de la legislación, la educación infantil se definió por primera vez a través del Decreto 2101 de 1939 como “aquella que recibe el niño entre los cinco y siete años de edad, cuyo objetivo principal es crearle hábitos necesarios para la vida, juntamente con el desarrollo armónico de la personalidad” (Cerdeña, 1996: 12).

Tuvieron que pasar algo más de veinte años antes de que el Gobierno se hiciera cargo de jardines infantiles. En efecto, en 1962 mediante el Decreto 1276 de 1962 se crearon seis jardines infantiles nacionales populares, adscritos al Ministerio de Educación Nacional, con los cuales se esperaba atender integralmente a los niños, proyectar la acción educativa del plantel a la comunidad a través de labores de educación familiar, y servir de orientadores de la iniciativa privada en el campo de la educación preescolar. Tras el impacto que tuvieron



el Gobierno nacional tomó la decisión de ampliar el número de establecimientos a 22.

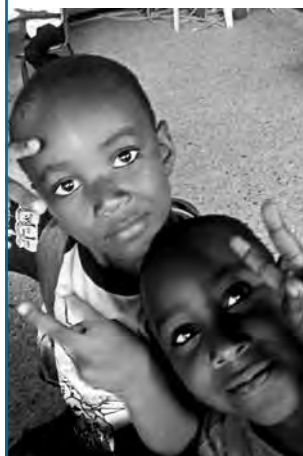
Un año después el nivel de educación preescolar o infantil se adscribió al de la educación primaria en todo lo relacionado con la orientación y supervisión, y se indicó que la educación preescolar era conveniente mas no obligatoria (artículo 9, Decreto 1710 de 1963).

En lo que a la salud se refiere, es menester hacer referencia al Código del Niño o Ley Orgánica de Defensa del Niño (Ley 83 de 1946) promulgada junto con la creación del Instituto Colombiano de Seguros Sociales y el Ministerio de Higiene, con el propósito de proteger a niños y niñas de la desnutrición, el abandono y el maltrato. Inspirada en el modelo higienista estadounidense, se basa en una concepción de salud ligada a la enfermedad, y esta como consecuencia de condiciones ambientales que afectan al individuo y requieren tratarse desde el punto de vista higiénico.

Finalmente, cabe mencionar la creación en 1947 del Instituto Nacional de Nutrición cuyos estudios permitieron que el país contara con la tabla de composición de los alimentos colombianos que sirvió como base para la caracterización de las dietas y los hábitos alimentarios de la población colombiana.

La revisión de la literatura nos permite afirmar que en la primera mitad del siglo XX hay apenas una incipiente preocupación de la política pública por el reconocimiento de los niños y niñas más pequeños, aunque con una mirada de excepcionalidad sobre ellos, y sin claridad suficiente sobre la integralidad en el desarrollo y en la atención.

Me gusta
tocar
tambora y
bailar



Creación y despliegue del ICBF 1969-1974

En 1968, mediante la Ley 75, fue creado el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), al cual se integraron la División de Menores del Ministerio de Justicia y el Instituto Nacional de Salud, dando con ello lugar a la primera expresión de voluntad política para proteger a quienes se reconocían como “menores en situación irregular”, y para procurar la estabilidad y bienestar de la familia.

El momento histórico en el que surgió el ICBF permitió que las reflexiones en torno a la mujer, a los movimientos reivindicatorios de sus derechos, a su papel activo y protagónico en la sociedad (derecho al voto, al trabajo y a la educación, acceso al mercado laboral y al espacio público, ampliación de su rol más allá de los límites del espacio más íntimo del hogar) condujeran a que la mirada sobre la familia se dirigiera hacia las niñas y niños más pequeños y hacia la mujer con respecto a la necesidad de proveer el cuidado y atención requerido a sus hijos.

Por otra parte, la gestión relacionada con la nutrición hizo cada vez más visible a la infancia como segmento poblacional que requiere de acciones del Estado para garantizar su cuidado y protección.

A lo anterior se suma que los movimientos de los grupos sociales, la academia, el mundo de la economía, la historia y la sociología contribuyeron con miradas renovadas sobre la infancia e influen-

ciaron las concepciones cambiantes que emergieron y circularon en la sociedad.

Las competencias que asumieron el Ministerio de Educación Nacional (MEN) y el ICBF por esta época abrieron una historia paralela en la atención a la primera infancia: por un lado, el Ministerio, atendiendo a la organización del sistema educativo, mostró vocación hacia la educación preescolar y centró sus esfuerzos en la construcción de propuestas pedagógicas y curriculares que aportaran al desarrollo y formación integral de las niñas y los niños.

Por su parte, el ICBF se concentró en la atención de las niñas y niños menores de siete años y de sus familias, con la creación de los centros comunitarios para la infancia (CCI) destinados a la población menor de dos años, y los centros de atención integral al preescolar (CAIP), para las niñas y niños menores de siete años (Ley 27 de 1974). Con una concepción de asistencia integral, el objetivo era proteger a la madre trabajadora y a su familia, ayudándole en la tarea de cuidar a sus niñas y niños mientras cumplía con su jornada laboral. Para tal fin las empresas aportaban el 2% del valor de la nómina (parafiscales) al ICBF.

Por su parte los hogares infantiles, a cargo directamente de los sindicatos del ICBF, hicieron contribuciones en relación con la calidad, la formación de quienes atienden a los niños y las niñas, la pedagogía y la educación de los más pequeños.

Expansión de la atención a la primera infancia 1975-1988

Entre 1975 y 1988 se presentó un importante nivel de discusión animado por movimientos sociales o comunitarios así como desarrollos legales y de programas en materia de salud y educación, que hacen relevante este periodo.

Educación

La educación de la primera infancia en el país estuvo orientada y administrada durante este periodo por el Instituto Colombiano

de Bienestar Familiar y el Ministerio de Educación Nacional. En relación con este último, en 1976 mediante el Decreto 088 se reestructuró el sistema educativo y se reorganizó el Ministerio en el marco de la descentralización y de la nacionalización de la educación primaria y secundaria.

La educación preescolar se concibió como el primer nivel de la educación formal, aunque esta no tenía carácter de obligatoriedad. Sus objetivos eran: “promover y estimular el desarrollo físico, afectivo y espiritual del niño, su integración social, su percepción sensible y el aprestamiento para las actividades escolares, en acción coordinada con los padres de familia y la comunidad” (art. 6, Decreto 088 de 1976). En esa nueva estructura administrativa se dispuso un trabajo conjunto entre el MEN y el ICBF: en el primer caso, la elaboración del currículo por parte del Ministerio en colaboración con el ICBF; en el segundo, la cooperación del MEN con los programas del ICBF.

La creación de planes de estudios para todos los niveles, áreas y modalidades del sistema educativo se estableció ocho años después, en 1984, a través del Decreto 1002. El artículo 2 de este decreto estableció como objetivo de la educación preescolar: “Desarrollar integral y armónicamente sus aspectos biológico, sensomotor, cognitivo y socio-afectivo, y en particular la comunicación, la autonomía y la creatividad, y con ello propiciar un aprestamiento adecuado para su ingreso a la educación básica”. Después de discusiones, controversias y acuerdos se publicó el *Currículo de preescolar (niños de cuatro a seis años)* en el cual se plantean cuatro formas de trabajo —comunitario, juego libre, unidad didáctica y en grupo—, además de las actividades básicas cotidianas.

Finalmente, puede decirse que hacia mediados de los ochenta el Ministerio de Educación estaba comprometido con los programas no convencionales que se desarrollaban en el país para mejorar la calidad de vida de los niños y niñas menores de siete años, y con el programa convencional de preescolar, al que se le añadieron otros dos: Cualificación del Preescolar y Articulación entre el preescolar y el primer grado de básica primaria.



Por su parte el ICBF, con el fin de darle coherencia y sentido a la atención de los niños y niñas en los CCI y CAIP creó en este periodo un currículo con los aportes del modelo francés y las teorías vigentes sobre la estimulación temprana del desarrollo. En la medida en que la construcción del currículo para las modalidades institucionales de atención evidenciaba la importancia del desarrollo infantil, el ICBF llevaba a cabo procesos de sensibilización a las comunidades sobre el tema.

Por otra parte cabe señalar que con el fin de superar las limitaciones encontradas en los CCI y en los CAIP sobre la delegación de la responsabilidad de las familias en la socialización y cuidado de las niñas y los niños a estos programas, el ICBF abrió las puertas para

convocar la participación de las comunidades en ello. De esta forma, apoyado en experiencias documentadas de participación en la atención a las niñas y los niños, la mirada asistencial se complementó con la educativa y la comunitaria.



Es así como en el ICBF el programa CAIP se modificó y desde 1979 cambió su nombre por el de Hogares Infantiles, donde se priorizó la participación de las familias. En este mismo año se sancionó la Ley 07 modificatoria de la Ley 27 de 1974, por la cual los recursos, hasta ahora destinados únicamente a los hijos de las mujeres trabajadoras, se dirigieron también a los hijos de las familias más necesitadas.

En 1985 el ICBF, con el apoyo del Unicef, publicó el documento *Guía de trabajo en las unidades de protección y atención al niño*, que recopila y reelabora textos y experiencias logradas dentro del proyecto CAIP en distintas regiones del país (Bucaramanga y la Costa Pá-cífica), plasmándolas en orientaciones pedagógicas para funcionarios, directores, miembros de juntas administradoras y padres y madres de familia, con el fin de promover el máximo desarrollo de las potencialidades de los menores de siete años en el proceso de atención y protección brindado en el CAIP.

Al año siguiente se crearon los hogares comunitarios de bienestar, estrategia de desarrollo humano integral enfocada en la atención integral de la primera infancia, que estuvo antecedida por la estrategia de hogares infantiles (antiguos CAIP) y el reconocimiento e impulso de nuevas modalidades menos formales para promover el desarrollo de la primera infancia en varias regiones del país. El objetivo de los hogares comunitarios era el desarrollo infantil, con un sustrato pedagógico y una intención educativa que privilegiaba la interacción de las niñas y los niños con su entorno social, cultural y comunitario y

una organización propicia para la autogestión comunitaria y el empoderamiento de las familias.

Ahora bien, con la creación de los hogares comunitarios se hizo prioritaria la construcción de un modelo pedagógico que recogiera las experiencias y aprendizajes de las modalidades institucionales del ICBF y que al mismo tiempo proyectara la atención de las niñas y los niños en el marco de la modalidad comunitaria. En este horizonte, se entendió que el desarrollo infantil estaba estrechamente relacionado con los entornos de socialización de las niñas y los niños y las interacciones cotidianas eran reconocidas por su potencial educativo.

En 1988 el ICBF asumió el reto de crear cien mil hogares para la atención de un millón y medio de niños y niñas altamente vulnerables. Los hogares comunitarios comenzaron a ser manejados y administrados por las madres y la comunidad, que comenzaron a organizarse con el objeto de atender a sus niños y niñas y a su vez a recibir apoyo económico y capacitación pedagógica permanente del ICBF. A ello contribuyó la sanción de la Ley 89 de 1988 mediante la cual se incrementó el presupuesto del ICBF con el aumento del 2% al 3% de la cotización de las empresas públicas y privadas con destinación exclusiva a los hogares comunitarios de bienestar.

Como puede verse, la educación de la primera infancia en la década de los ochenta estuvo marcada por la apertura a las modalidades convencionales y no convencionales justificadas en tres hechos: el desmonte progresivo del Estado de bienestar y la necesidad de acudir a estrategias de trabajo comunitario; el énfasis en la participación y empoderamiento de las comunidades proveniente de perspectivas teóricas emancipadoras y críticas de los años setenta, y el fortalecimiento de la educación de la primera infancia orientada al desarrollo integral, y la dirigida al ingreso posterior a la escuela.

Salud

La atención primaria en salud es una concepción que llegó al país por la vía de las declaraciones internacionales como la de Alma-Ata

aprobada por la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria en Salud, celebrada en 1978 y convocada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). La organización del sistema nacional de salud se hizo, entonces, a través de la atención primaria, la secundaria y la terciaria.

En lo que compete a la primera infancia es visible el liderazgo del sector en el trabajo sobre temas nutricionales, gestación, embarazo en adolescentes, lactancia y maternidad. Como se verá a continuación, sobresalen el programa Supervivir y el reporte de indicadores satisfactorios de salud, atribuibles al control sanitario y a la ampliación de coberturas de vacunación.

Esfuerzos de articulación MEN-ICBF-Minsalud

Uno de estos esfuerzos se llevó a cabo en 1988 con los programas no convencionales orientados a ofrecer mejores condiciones para su desarrollo a las niñas y niños no cubiertos por el sistema educativo formal. Con ello se contribuyó a dinamizar perspectivas de atención más allá del sistema educativo formal y en un sentido de desarrollo concebido de forma más integral. Ellos son:

- Plan Nacional para la Supervivencia y el Desarrollo Infantil (Supervivir) para niñas y niños urbanos de cero a seis años, de los sectores más pobres. Se desarrolló entre 1984 y 1992 con el objetivo de promover mejores condiciones de salud y nutrición para el desarrollo de los niños y niñas, reducir la mortalidad y la morbilidad por causas controlables y atender a la mujer gestante y en edad fértil. A su desarrollo contribuyeron los bachilleres de los colegios estatales y no estatales en sus horas de servicio social (vigías de la salud) quienes a través de visitas a las familias ayudaban a identificar riesgos de enfermedad o muerte en niños menores de cinco años o mujeres embarazadas. Los vigías proporcionaban información educativa para prevenir o enfrentar los problemas de salud una vez se presentaban, y orientaban sobre los servicios de salud ofrecidos por el Estado, entre ellos la vacunación.

- Programa de Educación Familiar para el Desarrollo Infantil (Pefadi). Comenzó a partir de 1985 con el objetivo de proporcionar educación familiar para el desarrollo intelectual y emocional de las niñas y los niños de cero a siete años de las zonas rurales, el saneamiento ambiental y, sin duda alguna, el mejoramiento de la práctica de los adultos responsables de la atención y el cuidado de los niños y niñas. Es apoyado por estudiantes de bachillerato que prestan servicio social y por los de las escuelas normales en desarrollo de sus prácticas.

Este espíritu de articulación también se hizo presente en el Decreto 088 de 1976, como ya se mencionó, y se expresó en los años 80 en el apoyo del Ministerio de Educación Nacional al componente pedagógico en los hogares comunitarios de Bienestar Familiar, con maestros de preescolar, y en la capacitación a las madres comunitarias en los aspectos pedagógicos de la educación de las niñas y los niños.

La atención a la primera infancia en tiempos de la Convención Sobre los Derechos del Niño, 1989-1990

La Declaración de la Convención Sobre los Derechos del Niño, suscrita en 1989 coincide con una época muy activa de cumbres y reuniones de ministros de Educación, que impulsaron el trabajo en favor de la primera infancia. También en este periodo se destacan experiencias en el campo comunitario entre las que cabe mencionar el Proyecto Pedagógico Educativo Comunitario (PPEC) y los hogares comunitarios FAMI impulsados por el ICBF, que recogieron sus aprendizajes a la fecha y promovieron concepciones y prácticas innovadoras y alternativas para el trabajo con la primera infancia. A continuación mencionaremos lo más importante en estos tres campos.

Convención Sobre los Derechos del Niño

Adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General de Naciones Unidas en su Resolución 44/25 del 20 de noviembre

Me gusta que las personas grandes, las profes y la mamá, el papá, los abuelos y las tías me enseñen cómo funcionan las cosas, a dibujar, a dar botes.





de 1989, entró en vigor el 2 de septiembre de 1990, de conformidad con su artículo 49. Su puesta en escena es de fundamental importancia para la primera infancia en el mundo entero por la visibilización que hace de las niñas y los niños, así como de las concepciones que puso a circular, algunas de las cuales se señalan a continuación:

- Se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad (artículo 1.º).
- Toda persona tiene todos los derechos y libertades enunciados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, sin distinción de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición (Preámbulo).
- La infancia tiene derecho a cuidados y asistencia especiales (Preámbulo).

- La familia es considerada como “grupo fundamental de la sociedad y medio natural para el crecimiento y bienestar de todos sus miembros, y en particular de los niños”. En consecuencia, “debe recibir la protección y asistencia necesarias para poder asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad” (Preámbulo).
- Los niños tienen derecho a: 1) Un nombre, una nacionalidad y, en la medida de lo posible, a conocer a sus padres y a ser cuidados por ellos, desde el momento en que nacen (artículo 7°); 2) a expresarse, en el marco de la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión, de asociación y celebración de reuniones (artículos 13, 14 y 15); 3) a la crianza, el desarrollo y la educación en condiciones de igualdad y en consideración a su interés superior (artículos 18 y 28); 4) a la protección “contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación” (artículo 19); 5) a la protección y asistencia especiales del Estado cuando temporal o permanentemente estén privados de su medio familiar (artículo 20); 6) al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24); 7) a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social (artículo 27); 8) al descanso y al esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas propias de su edad y a participar libremente en la vida cultural y en las artes (artículo 31).
- Respeto a los derechos enunciados en la presente Convención por los Estados Partes que asegurarán su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales (artículo 2).

Mediante la Ley 12 de 1991 Colombia adoptó los acuerdos suscritos en la Convención Sobre los Derechos del Niño, haciendo manifiesta

su voluntad de trabajar por las niñas y los niños del país. No obstante, ello se hizo en un momento en el cual se había aprobado recientemente el Código del Menor (1989), que frente a la perspectiva de derechos que orienta las disposiciones de la Convención, quedó rezagado.

Cumbres y reuniones internacionales

Un antecedente de política importante es la Declaración Mundial sobre Educación para Todos “Satisfacción de las necesidades básicas de aprendizaje” (Jomtien, Tailandia, marzo de 1990), por cuanto el Gobierno adquirió el compromiso de trabajar en el marco de las acciones y recomendaciones que surgieron de los acuerdos entre los distintos países. El artículo 5 de la Declaración habla explícitamente de la educación inicial así:

El aprendizaje comienza con el nacimiento. Ello exige el cuidado temprano y la educación inicial de la infancia, lo que puede conseguirse mediante medidas destinadas a la familia, la comunidad o las instituciones, según convenga.

Creación de programas relevantes para el impulso a la atención a la primera infancia

En primer lugar se destaca en este periodo el Proyecto Pedagógico Educativo Comunitario (PPEC), cuyo origen se remonta a 1990, y en segundo término de la creación de la modalidad Familia, Mujer e Infancia con los hogares comunitarios FAMI, mediante el Acuerdo 021 de 1989.

El PPEC busca orientar acciones con énfasis en los siguientes aspectos:

- Centrarse en el desarrollo infantil y el desarrollo comunitario —familia y organización comunitaria— como ejes del desarrollo humano y de la educación de niños y niñas.
- Enfatizar en la interacción como motor del desarrollo infantil (consigo mismo, con los otros y con el entorno).

- Enfatizar en la construcción de ciudadanía desde la primera infancia.
- Reconocer las experiencias locales y regionales de atención a la primera infancia las cuales contribuyen a realimentar el proyecto.
- Promover el trabajo colaborativo y cooperativo con quienes interactúan con las niñas y los niños: padres de familia y comunidad.
- Organizar pedagógicamente las acciones educativas a través de seis momentos: bienvenida, vamos a explorar, vamos a crear, vamos a jugar, vamos a comer y vamos a casa.



- Hacer seguimiento a las acciones de los educadores, los padres y la comunidad (ficha integral).
- Valorar el desarrollo infantil mediante la Escala de Valoración Cualitativa del Desarrollo.

Por su parte los hogares comunitarios FAMI del ICBF se definen como el:

Conjunto de acciones del Estado y de la comunidad, encaminado a propiciar el desarrollo sicosocial, físico y moral de los niños menores de siete años pertenecientes a los sectores de extrema pobreza, mediante el estímulo y apoyo a su proceso de socialización y el mejoramiento de la nutrición y de las condiciones de vida (ICBF, 2009).

Su objetivo es fortalecer la responsabilidad de los padres en la formación y cuidado de sus hijos, con su trabajo solidario y el de la comunidad en general.

El aporte de esta modalidad se manifiesta en la promoción de una activa participación de la comunidad organizada y en el fortalecimiento de las capacidades de las familias para que en conjunto puedan asumir la tarea de cuidado y socialización de los niños en sus primeros años de vida. Se enfoca al fomento de estilos de vida saludables, al acceso a servicios básicos de salud y a la generación de espacios para el fortalecimiento de los vínculos afectivos. Adicionalmente, atiende mujeres gestantes y lactantes, buscando el cuidado de los bebés en la gestación y la promoción de la lactancia materna; brinda un complemento nutricional para la madre y el niño, y vigila el estado de salud de las madres y los niños y niñas menores de dos años. Es de destacar que los objetivos de este programa se amplían progresivamente para que se adecuen a los desarrollos y necesidades de país.

Nos gusta ser más grandes. Antes nos movíamos en la cuna y nos caíamos en el corral. Ahora hacemos muchas cosas.



La Constitución de 1991 y la primera infancia

La Constitución de 1991 elevó a rango constitucional el compromiso del país con la primera infancia, y a partir de ese momento se visibilizaron con fuerza las niñas y los niños de cero a cinco años, en la perspectiva de derechos. Esta nueva Carta inauguró un periodo fértil de cambios que han contribuido a la formulación de la política de infancia. En ella sobresale el artículo 44 que establece la impor-

tancia de los derechos fundamentales de las niñas y los niños y el rol de la familia, el Estado y la sociedad para su cumplimiento con miras a garantizar el desarrollo integral de la infancia:

Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud, la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión...

La familia, la sociedad y el Estado, tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos (Constitución Política, cap. II, art. 44).

De igual manera, el reconocimiento a la diversidad se encuentra dentro de los principios constitucionales. Según el artículo 7, “el Estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la nación colombiana”. Este mandato implica ubicar en el centro de las discusiones sobre primera infancia la diversidad individual, social, económica, política, religiosa y cultural.

Además de un hecho jurídico, la Constitución de 1991 se configura como acontecimiento cultural pues introduce cambios importantes en la mirada sobre las niñas y los niños, dejando atrás su consideración como menores, objetos o adultos en miniatura. Asimismo, al establecer en el artículo 67 la obligatoriedad de un grado de preescolar como mínimo para todos los niños y niñas, se impulsa la reflexión y la práctica sobre la atención a la primera infancia.

Generación de condiciones para formular una política pública de primera infancia

Los cambios en la legislación, la movilización social y los aprendizajes resultantes de los proyectos y experiencias desarrollados en el país sientan las bases para formular la política de infancia. A continuación se presentan algunos de los desarrollos más significativos a partir de 1991.

El sector educativo: de centrarse en el preescolar a la educación inicial

La Constitución del 91 dio paso a la Ley 115 de 1994 (Ley General de Educación) y con ella al establecimiento de una educación preescolar. Según el artículo 15: “La educación preescolar corresponde a la ofrecida al niño para su desarrollo en los aspectos biológico, cognoscitivo, sicomotriz, socio-afectivo y espiritual, a través de experiencias de socialización pedagógicas y recreativas”.

Sobre esta base, las niñas y niños mayores de cinco años transitan de los hogares infantiles, hogares comunitarios y jardines infantiles a los colegios oficiales y la educación de la primera infancia empieza a tener un importante desarrollo. A ello contribuyen disposiciones que despliega la Ley 115 como las siguientes:

- Artículo 6 del Decreto 1860 de 1994: Establece que la educación preescolar está dirigida a las niñas y niños menores de seis años, que ocurre antes de iniciar la educación básica y se compone de tres grados, siendo los dos primeros una etapa previa a la escolarización obligatoria y el tercero obligatorio.
- El mismo artículo afirma que corresponde a la Nación y a las entidades territoriales apoyar especialmente esta educación, y al MEN organizar y reglamentar un servicio que proporcione elementos e instrumentos formativos y crear condiciones de coordinación entre quienes intervienen en este proceso educativo.
- Resolución 2343 de 1996: Formula los indicadores de logros curriculares para los tres grados del nivel de preescolar, teniendo en cuenta las dimensiones del desarrollo humano (corporal, comunicativo, cognitivo, ético, actitudes y valores, y estético), a diferencia de los indicadores para los otros niveles del sistema educativo que se plantean por áreas obligatorias y fundamentales. Asimismo establece los lineamientos pedagógicos para la educación preescolar.



- Decreto 2247 de 1997: Dicta normas referentes a la prestación del servicio de preescolar tanto para las instituciones estatales como privadas. Especifica que:
 - La educación preescolar tiene tres grados: prejardín, jardín y transición, dirigidos a niños y niñas de tres, cuatro y cinco años, respectivamente.
 - El grado cero es equivalente al grado de transición y es obligatorio.
 - Los principios de la educación preescolar son: integralidad, participación y lúdica.
 - Los procesos curriculares se desarrollan mediante la ejecución de proyectos lúdico-pedagógicos y actividades que tengan en cuenta la integración de las dimensiones del desarrollo humano.

De esta forma la educación preescolar se generalizó en el país, por un camino aislado de la discusión que se llevaba en torno al significado de ser niño y niña, sus derechos y la educación inicial. Sin embargo durante aproximadamente diez años la discusión de la educación de los niños y niñas de cero a seis años estuvo a cargo de otros sectores de la sociedad y tan solo en 2007 el sector educativo abordó nuevamente los temas de primera infancia, no desde la perspectiva del preescolar sino con una mirada de atención integral, gracias a lo dispuesto por la Ley 1098 de 2006.



En la primera década de este siglo se retomó con fuerza el tema de la educación inicial o educación de la primera infancia. En los primeros años del siglo XXI se promovieron debates y se desarrollaron compromisos con la primera infancia a propósito de la política pública. A escala educativa se empezó a hablar de abrir el sector a la educación de los niños y niñas más pequeños, y se adquirieron compromisos internacionales en las cumbres, reuniones de ministros y convenios multilaterales.

En el ámbito regional y como preparación para el Foro de Dakar, en Santo Domingo, los países de América Latina, el Caribe y América del Norte, evaluaron los logros de los objetivos y metas formulados diez años antes en la “Conferencia Mundial de Educación para Todos” (Jomtien, 1990). En esta reunión los países renovaron sus compromisos para los siguientes quince años pues se reconoció que, a pesar de los logros obtenidos en la década, persisten los desafíos, entre los que se cuentan: “Incrementar la inversión social en la primera infancia, aumentar el acceso a programas de desarrollo infantil y mejorar la cobertura de la educación inicial”.

En el Foro Mundial sobre la Educación celebrado en Dakar, en abril de 2000, “La educación para todos: Cumplir con nuestros com-

promisos colectivos”, se reafirmó lo planteado en Jomtien, y se enunció como primer objetivo “desarrollar y mejorar bajo todos sus aspectos la protección y la educación de la primera infancia, con énfasis en los niños más vulnerables y más desfavorecidos”.

Por su parte, en la Cumbre de Ministros de Educación liderada por Colombia (entre 2006 y 2007), llevada a cabo en Cartagena de Indias, el tema de la educación de los niños más pequeños fue parte de la agenda, y los acuerdos hemisféricos resultantes fueron fundamentales.

Por esta misma época, al crearse la Dirección de Primera Infancia en el MEN —adscrita al Viceministerio de Preescolar, Básica y Media— se impulsó el tema de educación integral de la primera infancia para definir su política educativa y velar por su correcta implementación. Sus objetivos plasman la alianza con el ICBF y las entidades territoriales para “una atención integral de calidad, buscando siempre el respeto por la diversidad y las características de las familias y las comunidades”.

Para renovar el Plan Decenal 2006-2016 el Ministerio convocó a un amplio proceso de movilización en todo el país, a través de foros, mesas de trabajo y conferencias, en un pacto social por el derecho a la educación que compromete a todos los agentes responsables de esta (Estado, sociedad y familia), en el que la primera infancia aparece como el tema más solicitado y de mayor participación. Interesa destacar de este plan el objetivo relacionado con el desarrollo infantil y la educación inicial: Garantizar la atención integral universal para las niñas y los niños desde la gestación hasta cumplir los seis años, en una perspectiva de derechos, para un ejercicio pleno de la ciudadanía.

En aras de diferenciar la educación dirigida a la primera infancia se realza la educación inicial:

Como un proceso permanente y continuo de interacciones y relaciones sociales de calidad, pertinentes y oportunas, que posibilitan a los niños potenciar sus capacidades y adquirir competencias en función de un desarrollo pleno como seres humanos y sujetos de derechos. Como tal, requiere un cuidado y acompañamiento apropiado del adulto que favorezca su crecimiento y desarrollo en ambientes de socialización sanos y seguros (MEN, 2009: 8).

Es así como el sector educativo hacia mediados de la primera década del siglo XXI incluyó en sus políticas y acciones la atención a la primera infancia y enrutó su discusión y orientación diferenciándola del preescolar.

El ICBF, hacia su redefinición

Ahora bien, en el escenario de cambios encaminados a la construcción de políticas de primera infancia, durante la primera década del siglo XXI el ICBF revisó y replanteó sus esquemas de acción, dando origen a una producción importante que contiene comprensiones y discusiones críticas, juiciosas y rigurosas, en primera infancia sobre los niños y niñas como sujetos de derechos, las dimensiones del desarrollo, la importancia del desarrollo socioafectivo, el tema nutricional, el juego, el papel de lo pedagógico, y la formación de las madres comunitarias.

A este proceso contribuyeron la ubicación del PPEC en un escenario distinto y el aprendizaje de experiencias como la Expedición Pedagógica.

En lo referente al Proyecto Pedagógico Educativo Comunitario, cabe anotar que en 1994 aparecieron nuevos actores y nuevas formas de administración y gestión. El Estado como contratista y organizaciones, estatales o no, como operadores, sustituyeron a los equipos técnicos del ICBF, y le dieron un giro a su labor hacia la supervisión más que al acompañamiento.

Si bien hacia fines de los años noventa el PPEC se debilitó e invisibilizó a escala nacional como política pública, sigue vivo en las regiones, que mantienen su espíritu y la dinámica de acuerdo con las características particulares que cada una le imprimió, y nutriéndose tanto del acompañamiento del ICBF aún vigente, como de otros procesos emergentes en el marco de las políticas de los Gobiernos de turno.

A ello ha contribuido su complementación con estrategias como: Fiesta de la Lectura, Colombia crece en el cumplimiento

de los deberes humanos desde la primera infancia, Huertas Caseras, Comportamientos Prosociales, y Mejores prácticas ambientales para hogares comunitarios de bienestar y hogares infantiles. Además porque se constituyó en una especie de lineamiento para orientar la atención y educación de las niñas y los niños en la primera infancia.

En lo que hace mención a experiencias como la Expedición Pedagógica por la Primera Infancia, lideradas por el ICBF, estas muestran logros importantes y señalan rutas de acción y de movilización de política para la primera infancia desde el punto de vista de la necesidad de dar línea técnica, por ejemplo, en materia de atención integral en la perspectiva de derechos.

Salud, alimentación y nutrición de la primera infancia

En consonancia con la Constitución del 91, las leyes y los CONPES relacionados con salud, alimentación y nutrición, el sector salud se ha enfocado en buscar que la primera infancia cuente con el nivel más alto posible de salud, como lo establecen sus derechos.

Para ello ha visto la necesidad de una mirada integral, que tome en cuenta todos los aspectos relacionados con la salud: alimentación, nutrición, protección y educación inicial, de tal manera que se les pueda brindar a las niñas y los niños el apoyo que requieren para su supervivencia, crecimiento, desarrollo y aprendizaje.

El sistema de atención primaria en salud (APS) en el que estos desarrollos se producen, es el núcleo del sistema de salud del país y se rige por los postulados constitucionales de universalidad, solidaridad y eficiencia y por los principios de equidad, igualdad, calidad, pre-





vención, enfoque diferencial y participación social. Esta se entiende como la asistencia sanitaria esencial, accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país.

La APS es un sistema de aseguramiento en donde prevalece la garantía de la protección para todas las personas sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida; ofrece financiamiento especial para la población más pobre y vulnerable; genera las condiciones para proteger y mejorar la salud de la población, y su eje es el bienestar y la satisfacción del usuario. La APS forma parte integral del desarrollo socioeconómico general de la comunidad, su principal objetivo es alcanzar el mayor nivel de salud posible, y al mismo tiempo maximizar la equidad y la solidaridad (OPS, OMS, 2007).

Con relación a la salud infantil, considerada prioridad nacional, el Ministerio de Salud y Protección Social tomó en cuenta que la atención a la primera infancia es definitiva para una vida saludable, e hizo una apuesta política y un compromiso social con el país. En ese sentido, el Gobierno nacional dispuso de fuentes de financiación para garantizar los recursos, de forma que las niñas y niños durante la primera infancia tengan atención preferente y diferencial en igualdad de condiciones, incluidas las mujeres gestantes y lactantes.

La puerta de entrada al sistema de salud para las niñas y los niños es el aseguramiento a través de las entidades promotoras de salud (EPS), responsables de garantizar el acceso a todos los servicios de salud. El sistema ofrece un conjunto de estrategias de promoción de la salud que gestiona con otros sectores, de prevención de la enfermedad, servicios y atenciones, incluidos en el Plan de Beneficios, orientados a mejorar el estado de salud y la calidad de vida de los niños y las niñas en la primera infancia.

Mobilización de la sociedad civil hacia una política de primera infancia

Al finalizar el siglo XX se llevó a cabo una importante experiencia de articulación de acciones entre el orden nacional y el Distrito Capital a favor de la primera infancia, que se prolongó por cuatro años y condujo a la modificación del Código del Menor mediante la Ley 1098 de 2006 (Código de la Infancia y la Adolescencia) y a la formulación de la Política de Primera Infancia.

Se inició con la conformación de la Alianza por la Niñez Colombiana, integrada en ese entonces por la Fundación Restrepo Barco, el CINDE, Save The Children, Plan Internacional, la Fundación Éxito y el Unicef y su puesta en marcha para el posicionamiento de los temas de infancia en las políticas públicas. Esta congregación de esfuerzos apuntó a cambiar el marco político para la primera infancia pues paradójicamente, como ya se anotó, mientras Colombia suscribía la Convención Internacional de los Derechos del Niño, al

mismo tiempo promulgaba el Código del Menor, completamente alejado de la perspectiva de derechos. Por tanto, en la alianza se empezaron a concretar aportes que posteriormente se incorporarían al Código de la Infancia y la Adolescencia que reemplazó al Código del Menor.

A principios del siglo XXI, aun cuando en la agenda del país no estaba presente la primera infancia, se celebró un convenio entre el Departamento Administrativo de Bienestar Social del Distrito Capital (DABS), el ICBF, el CINDE, Save the Children y el Unicef. Este convenio desarrolló en 2003 el foro internacional denominado: “Primera infancia, el desafío de la década”, que al involucrar a más de 2000 personas de diferentes niveles territoriales y alcaldías locales se constituyó en una primera movilización social por los niños y niñas de 0 a 6 años. Este proceso permitió recoger las experiencias que traían el ICBF y el DABS al tiempo que generó la necesidad de una evaluación de las modalidades de atención a la primera infancia en Bogotá, para intentar resolver la pregunta por el peso de las diferencias de cada modalidad en la educación inicial de las niñas y los niños. A su vez, se dio inicio a un cambio importante de los esquemas asistenciales y de cuidado presentes en los hogares de atención infantil.

En 2005 surgió el “Programa de Apoyo para la Formulación de la Política de Primera Infancia en Colombia”, con el objetivo de definir un marco institucional y un sistema de gestión local, regional y nacional que permitiera garantizar los derechos de la primera infancia, ampliar coberturas, mejorar la calidad del programa y buscar estrategias para empoderar a las familias y a la comunidad. Con este objetivo y la conformación de siete comisiones o mesas de trabajo se esperaba concertar los contenidos de una política para la primera infancia.

Mientras esto sucedía, se llevó a cabo el Segundo Foro Internacional, “Movilización por la Primera Infancia” en el 2005, coordinado por el ICBF, en el que participaron en mesas de trabajo por la primera infancia ONG, academia, agencias, fundaciones y el Estado.

El proceso de movilización de los foros y las mesas de trabajo quedó sistematizado en un documento que se constituye en la base de la preparación de lo que será el CONPES 109 sobre política pública para la primera infancia.

Entre 2006 y 2009 el convenio por la primera infancia se amplió a otras instituciones, sus acciones llegaron a tener enorme fuerza en Bogotá, sin que en su momento existiera algo correspondiente en el nivel nacional, constituyéndose en una experiencia que evidencia los alcances y resultados de la gestión en alianza.



Código de la Infancia y la Adolescencia

La Ley 1098, sancionada en 2006, cambió el paradigma vigente en la legislación colombiana al pasar del Código del Menor, en el que se consideraban a las niñas y los niños como débiles e incapaces, al Código de la Infancia y la Adolescencia en el que se les reconoce como sujetos de derechos, y se precisa y concreta lo planteado en la Convención sobre los Derechos del Niño. El actual Código puntualiza que los derechos no se pueden postergar pues lo que no se haga en ese periodo no puede restituirse posteriormente. Este carácter de

impostergabilidad evita que los asuntos referidos a la primera infancia sean un programa de gobierno y en cambio los convierte necesariamente en propósitos de la política pública.

Es de suma importancia resaltar el artículo 204 del Código de la Infancia y la Adolescencia, en donde explícitamente se afirma que el presidente, los gobernadores y los alcaldes son responsables de las políticas públicas de infancia y adolescencia; que esa responsabilidad es indelegable; que su incumplimiento es causal de mala conducta, y por tanto objeto de destitución, castigo e inhabilitación para ejercer cargos públicos por 15 años, y que implica rendición pública de cuentas.



El Código de la Infancia y la Adolescencia armoniza con las orientaciones internacionales y se constituye en un instrumento legitimador del enfoque centrado en la perspectiva de derechos postulado por ellas. En su artículo 29, referido al derecho al desarrollo integral de la primera infancia, define las principales características de este tramo del ciclo vital y expone como derechos impostergables de las niñas y los niños la atención en salud y nutrición, el esquema completo de vacunación, la educación inicial y la protección contra los peligros físicos.

La Estrategia Municipios y Departamentos por la Infancia, la Adolescencia y la Juventud. Hechos y Derechos

Con el propósito de ofrecer herramientas y acompañamiento técnico a los gobernantes en la formulación, gestión y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la infancia y la adolescencia en cumplimiento de sus obligaciones normativas y llevar a cabo la vigilancia preventiva y el control de la gestión surgió la Estrategia Hechos y Derechos.

De ella se valora primordialmente su esfuerzo por trabajar en el fortalecimiento de las capacidades territoriales, convirtiéndose en una efectiva alianza entre entidades de diversa naturaleza (públicas, del Ministerio Público, de cooperación internacional, organizaciones no gubernamentales), que sin duda alguna ha incidido en la inclusión de los temas de infancia y adolescencia en las agendas e instrumentos de planeación territorial.

El CONPES 109 de 2007, una normativa que formaliza la política pública

Mediante el CONPES 109 de 2007, se aprobó la “Política pública nacional de primera infancia, Colombia por la primera infancia”, a la que se llegó como resultado de los avances presentados y de la participación de los sectores de salud, educación y bienestar.

Su propósito es promover el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su gestación hasta que cumplen los 6 años de edad, responder a sus necesidades y características específicas, y contribuir al logro de la equidad e inclusión social.

Con este documento del Consejo Nacional de Política Económica y Social, se dio lugar a la formalización de un esfuerzo de construcción de política pública de primera infancia, presentado como el paso inicial del desarrollo de un proceso de largo aliento que además de establecer un diagnóstico de la realidad de las niñas y los niños en el

país y las prioridades respecto de su atención, pudiera profundizar en la definición precisa de responsabilidades institucionales frente a su ejecución, alentar la construcción de política en lo local y desarrollar procesos de evaluación permanente con relación a lo establecido como política.

El cumplimiento de los derechos de la primera infancia se reconoce como un asunto que involucra a las familias y a la sociedad y le atañe al Estado por cuanto es directamente responsable de garantizar las condiciones materiales, jurídicas e institucionales para promoverlos, garantizarlos y protegerlos en su conjunto, por ser prevalentes sobre los derechos de los demás, a través de mecanismos expeditos contruidos con criterios de accesibilidad, disponibilidad, permanencia y aceptabilidad social.

Al momento de pensar en el presupuesto del país fue necesario establecer tres líneas de inversión para el CONPES. Dada la diversidad de la oferta del ICBF en ese momento, centrada en las modalidades de atención⁷, surge la idea de plantear los jardines sociales como una innovación por posicionar⁸.

Si bien las metas y recursos que se estipulan en el CONPES después de seis años pueden considerarse desactualizadas, los contenidos técnicos y la apuesta allí definida continúan siendo pertinentes.

Ley 1295 de 2009

Por otra parte, la Ley 1295 de 2009 surgida a partir de los acuerdos fundamentales entre la sociedad civil y el Estado sobre los principios, objetivos, metas y estrategias para la educación y protección integral de las niñas y los niños en la primera infancia, y en atención a los derechos consagrados en la Constitución Política y en las leyes

⁷ El ICBF cuenta con lineamientos para cada una de sus modalidades de atención.

⁸ Si bien la idea de los jardines sociales se remontan a 1999, cuando fueron concebidos como megajardines para ser ubicados, en una lógica de reorganización urbana, al lado de un megacolegio y un megaparque, el ICBF empezó a hablar de ellos entre 2005 y 2006.

que desarrollan sus derechos, plantea el compromiso del Estado por mejorar, de forma prioritaria, la calidad de vida de las mujeres gestantes, y de las niñas y niños menores de seis años de los sectores clasificados como 1, 2 y 3 del Sisbén. Para ser implementada se propusieron cinco estrategias:

- Acceso de los niños y niñas menores de seis años a una atención educativa, en el marco de una atención integral desde la gestación.
- Construcción de centros de atención integral para la primera infancia.
- Formación de agentes educativos responsables de la educación inicial y atención integral de la primera infancia con un enfoque de competencias e inclusión.
- Fortalecimiento territorial para la implementación de la política de educación inicial, en el marco de una atención integral para la primera infancia.
- Sistema de certificación y acreditación de calidad de la prestación del servicio de educación inicial.



En síntesis, la Política Pública de Primera Infancia resulta de la experiencia obtenida por el país gracias al esfuerzo de muchos actores del Estado y la sociedad que han sentado las bases para el desarrollo de la política de atención integral a la primera infancia que actualmente se ejecuta a través de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia.

LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE

La síntesis de los avances del país en materia de primera infancia expuesta en el apartado anterior muestra una panorámica del saber construido y de los debates vigentes en Colombia, reconociendo en ellos un patrimonio que como país debe ser puesto al servicio del propósito de la garantía del desarrollo integral de las niñas y los niños.

En este orden de ideas, la Estrategia se dio a la tarea de sintetizar los principales elementos que es necesario retomar para seguir avanzando en el camino (como se dijera en la introducción, para



construir sobre lo construido) y, por otra parte, señaló los retos vitales que debe asumir Colombia para responder al mandato ético de cuidar y ofrecer las condiciones necesarias para que las niñas y niños menores de seis años de nuestro país se desarrollen integralmente. Solo así se podrá afirmar que en efecto la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia está comprometida con la primera infancia colombiana.

A continuación se exponen los avances del país en esa materia, que la Estrategia recoge para seguir avanzando, y se señalan los retos que asume.

Los desarrollos del país que la Estrategia recoge para seguir el camino

En este apartado se encuentran algunos de los elementos expuestos en el anterior, agrupados de tal manera que muestran sentidos y líneas de trabajo futuro. En algunos casos se hacen explícitos los debates que se han dado y que es apremiante asumir tratándose de garantizar el desarrollo integral de la primera infancia.

Los desarrollos en materia educativa orientados por el MEN y el ICBF

La Estrategia reconoce la educación como derecho y el debate que lo acompaña en torno a la condición de educabilidad de los niños de cero a seis años, y al significado de sujeto educable desde la perspectiva de derechos y en clave de educación inicial.

Adicionalmente, toma en cuenta las acciones conjuntas que han emprendido el Ministerio de Educación Nacional y el ICBF, que si bien no son claramente intersectoriales, sí apuntan a una construcción futura en ese sentido por cuanto permite repartirse funciones, compartir presupuestos y responder por las competencias propias de cada uno de los dos sectores.

Los desarrollos referentes al Plan de Atención Integral a la Primera Infancia (PAIPI)

Este programa se propuso atender 400 000 niñas y niños entre 2006 y 2010, en tres entornos: el institucional en las zonas urbanas para la población de seis meses a cinco años de edad; el comunitario dirigido a las niñas y niños atendidos en los hogares de bienestar familiar complementando la atención con un componente educativo, y el familiar, para niñas y niños menores de dos años y familias gestantes y lactantes de las zonas rurales.

La experiencia aporta dos enseñanzas importantes: la primera referida a que la integralidad debe lograrse en esfuerzos intersectoriales que involucren no solo al MEN y al ICBF, sino también a los sectores de salud, cultura y recreación. La segunda evidencia la necesidad de descentralizar la atención a los territorios.

Uno de los debates presentes en este programa está relacionado con la manera en que resulta más pertinente el crecimiento de la atención a la primera infancia para el país: ¿Vía el preescolar vinculando maestros? ¿Mediante una educación no formal con madres comunitarias y agentes educativos? ¿A través de una educación inicial que articula la experiencia de ambos sectores y construye un camino para el mejoramiento de la calidad de la educación inicial? Ciertamente será necesario que el país aborde esta disyuntiva en el marco de la presente Estrategia.

Los desarrollos del sector salud

Este sector cuenta con una riqueza importante en temas de política pública referidos a primera infancia con enfoque de atención integral, de los cuales hacen parte la salud materno-infantil, las prácticas saludables, la seguridad alimentaria y los entornos seguros⁹.

Por otra parte, el sector salud ha desarrollado formas de gestión de la atención primaria en salud que involucran la caracterización de

⁹ Se destaca la Estrategia de Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – AIEPI y la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia

la población, el seguimiento y monitoreo a los procesos y resultados en salud, la inspección y vigilancia, el seguimiento y monitoreo y los sistemas de información que son de gran valor. En este orden de ideas, son muy valiosos el seguimiento familia a familia y el esquema de articulación de la demanda a la oferta para llegar a cada una de las familias con un monitoreo completo y confiable, aun cuando presente limitaciones en su actualización. La focalización sobre las familias de mayor condición de pobreza y la inclusión étnica son dos avances muy importantes sobre los cuales hay que seguir trabajando.

Lo anterior plantea un reto grande para la Estrategia: transformar la idea de que la atención integral se relaciona exclusivamente con el acceso a los servicios, y centrarla de forma directa en el proceso de cada niña y cada niño, enfocada a incidir en las condiciones humanas, sociales y materiales que a su vez impactan de manera directa en sus posibilidades de desarrollo.

Finalmente está la definición de la atención primaria en salud planteada en la Ley 1438 de 2011, que reformó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, la cual considera que la coordinación intersectorial posibilita la superación de la fragmentación de los servicios de salud, hace posible transitar hacia una atención integral e integrada, y propone a su vez redes integradas de servicios de salud (RISS) para operar y hacer realidad aspectos centrales del enfoque de atención primaria en salud, como la cobertura, el acceso universal, el primer contacto, la atención integrada y continua y el cuidado apropiado, entre otros.



Con el fin de fortalecer la atención primaria en salud y como alternativa funcional, organizativa y base del sistema, se crearon los equipos básicos de salud que fortalecen y facilitan el acceso a los servicios de salud, y cuyo eje de acción es el trabajo extramural y la atención domiciliaria.

Los desarrollos en materia de acceso progresivo e integral a la salud, a la alimentación y a la educación

Con la intención de cumplir las obligaciones señaladas a partir de la sanción de la Ley 1295 del año 2009 referida a la reglamentación de la atención integral de las niñas y los niños de la primera infancia, los ministerios de Hacienda, Educación Nacional, Salud y Protección Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, con la coordinación del Departamento Nacional de Planeación, elaboraron una propuesta de atención integral para garantizar el acceso progresivo e integral a la salud, a la alimentación y a la educación, a la mujer en embarazo y a los niños y niñas menores de seis años de los niveles I, II y III del Sisbén, conforme a lo establecido por la ley.



Los desarrollos de la política de primera infancia en los territorios

Las experiencias de Bogotá y Medellín sobre educación inicial, educación de calidad y atención integral a la primera infancia plas-

man un desarrollo importante sobre el que es necesario volver la mirada. Las enseñanzas extraídas de dichas experiencias, unidas a los aprendizajes del recorrido de la Estrategia en su proceso de socialización y configuración por los territorios, ponen en evidencia la multiplicidad y diversidad de avances, desarrollos, historias y prácticas que en ellos se viven y que requieren ser tenidos en cuenta en el proceso de implementación de esta.

Los desarrollos internacionales en primera infancia

Para recoger estos desarrollos la Estrategia se propuso conocer y compartir experiencias de orden internacional, que leídas en el marco de las aspiraciones y la realidad nacional pudieran aportar elementos de análisis y fortalecer lo que sería el diseño de la estrategia para el país.

Canadá permitió recoger argumentos relacionados con la comprensión de que una política nacional de primera infancia, que posibilita un proceso de desarrollo humano en el país.

Cuba tuvo una influencia importante en la definición del PAIPI en su momento, apoyando la manera de concebir la educación inicial en lo familiar, y profundizando la reflexión sobre la participación de las familias y las comunidades en los procesos de formación y atención a las niñas y los niños.

El Sistema de Protección a la Infancia “Chile Crece Contigo” indicó a la Estrategia que la salud es la puerta de entrada a la atención integral; le orientó sobre el esquema de seguimiento niño a niño, y le advirtió sobre la importancia del fortalecimiento territorial no solo en cuanto a la atención propiamente dicha sino en el reporte y el seguimiento.

La experiencia de México acercó la Estrategia a los estándares y al diseño y puesta en marcha de diferentes servicios sociales orientados a la integralidad y calidad de la atención, y la de Brasil dio luces en materia de alianzas y vinculación de la sociedad civil.

Los avances en salud apoyados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han sido esquemas y experiencias inspiradores de lo que se tiene en el momento actual como la Ruta Integral de Atenciones y el sistema de seguimiento niño a niño.

Colombia ha aprendido de las experiencias mencionadas y ha configurado un diseño propio, coherente con la manera de ser, comprender y vivir la realidad, obteniendo así desarrollos que a su vez está en capacidad de poner al servicio de otros países.

Los desarrollos conceptuales sobre primera infancia, desarrollo infantil, atención y gestión integral

Si bien en la segunda parte de este documento se expondrán estas concepciones con algo de detalle, es imperativo mencionarlas aquí cuando se apuntalan los asuntos centrales que la Estrategia recoge de la historia del país en la materia. Así entonces la Estrategia no se aparta de reconocer:

- Las diferencias de cada niño y niña de acuerdo con el momento del ciclo de vida por el que atraviesa su desarrollo.
- Los aportes de la neurociencia en cuanto a las implicaciones que pueden establecerse para los niños y niñas que nacen en condiciones de vulnerabilidad sin las condiciones y garantías para su pleno desarrollo.
- Los estudios económicos que resaltan la importancia de invertir en la primera infancia pues las inversiones en ella generan altas tasa de retorno y son costo-efectivas para el país.
- El reconocimiento de niñas y niños como sujetos de derechos y centro de la acción.
- La diversidad como un valor social derivado de la cultura, pertenencia étnica, el contexto, las condiciones, dimensiones particulares o afectaciones permanentes o transitorias de los niños y niñas.

- La necesidad e importancia de concretar en la práctica la atención integral a la primera infancia y convertirla en motor del desarrollo infantil.
- La necesidad de pasar de un modelo centrado en la oferta de servicios, sectorizado y con acciones descoordinadas o no articuladas, a un modelo intersectorial integral, que tiene en cuenta a las niñas y los niños como titulares de derechos.
- Las acciones intersectoriales en la lógica de que la atención integral no puede ser desarrollada por un solo sector y de que el trabajo intersectorial abre posibilidades a varios de ellos, a la vez que potencia su especificidad.

Como puede verse, todos estos aspectos apuntan, finalmente, a darle vida a una estrategia que construye sobre lo construido y avanza en asuntos claves para responder al reto de garantizar la atención integral a las niñas y niños desde la gestación hasta cumplir los seis años.



Los desafíos que se plantea la Estrategia

Con el fin de seguir avanzando, la Estrategia se plantea importantes desafíos entre los que se destacan los siguientes:

La formulación de una política pública de primera infancia, sostenible y a largo plazo

Esto significa trascender de las políticas públicas sectoriales a una poblacional en donde las niñas y los niños de primera infan-

cia se convierten en el centro ordenador de su gestión, su desarrollo integral, su fin último, y la atención integral el medio para lograrlo.

El diseño, implementación y evaluación de esta política pública requiere de todos los sectores y de su acción coordinada. Para ello es fundamental:

- Reconocer el papel de cada actor involucrado y la puesta en acción de sus saberes, estructura institucional, acciones, recursos, capacidades y apertura para transformarse.
- Reconocer y valorar el rol, competencias y recursos del Gobierno, las organizaciones de la sociedad civil y la familia.
- Promover la construcción de una gestión solidaria en la cual los recursos, las responsabilidades y los procesos



interactúan entre sí y ocurren con la oportunidad requerida para garantizar que los niños y niñas gocen a plenitud de sus derechos.

Brindar una atención integral a los niños y niñas de primera infancia

El desafío de la Estrategia es llegar a las niñas y los niños como seres integrales y no mediante una sumatoria de servicios en los que se desdibujan como centro de la atención.

La atención integral, reconocida como la forma a través de la cual los actores responsables de garantizar el derecho al pleno desarrollo de las niñas y niños en primera infancia materializan de manera articulada la protección integral, implica dar pasos significativos, coherentes y consistentes hacia la definición colegiada de los estructurantes que la configuran y organizarse para garantizar que las acciones de los involucrados concurren en torno a cada niña y cada niño, de forma pertinente, oportuna, flexible, diferencial, continua, complementaria y con calidad.

Incluir el enfoque diferencial en la atención a la primera infancia

Para la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia es un reto avanzar en la visibilización y reconocimiento de la heterogeneidad, no linealidad del desarrollo del niño y la niña y de sus particularidades en ese momento del ciclo vital. Asimismo, constituye un desafío tomar en consideración la diversidad de configuraciones de niños, niñas y familias en razón de su cultura, pertenencia étnica, contexto, condiciones, dimensiones particulares o afectaciones transitorias. Solo así será posible que en efecto cada niña y cada niño colombiano sea sujeto de una aproximación, un acompañamiento y una atención pertinente.

Propiciar una gestión integral que reconoce los saberes, prácticas y desarrollos de los territorios

La Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia requiere de una gestión que le permita llegar a los territorios y eso implica reconocer la diversidad y los contextos, y lograr un intercambio de saberes para enriquecer la propuesta y generar respuestas consecuentes, pertinentes y empáticas. Los territorios —sus pobladores y servidores públicos— tienen propuestas adaptadas, pertinentes para sus condiciones particulares, las cuales vale la pena que sean valoradas por la institucionalidad y aprovechadas en toda su riqueza.

Reconocer a las comunidades como legítimas interlocutoras, con saberes para aportar, es un reto tratándose de la construcción de caminos que garanticen la realización de los derechos de los niños y niñas desde una perspectiva diferencial.

Una política pública de este tipo compromete así diferentes niveles de decisión y esquemas técnicos compatibles con las particularidades y capacidades del potencial humano y de las instituciones existentes en los territorios, así como un trabajo de construcción conjunta y de cooperación horizontal que permite aprendizajes mutuos e intercambio de conocimientos y experiencias.

Promover el Sistema Nacional de Bienestar Familiar

La sostenibilidad y gobernabilidad de la Estrategia exigen de esta una ubicación que haga posible su construcción como política pública, el equilibrio nación-territorio, la articulación de sectores y la construcción de relaciones intersectoriales, así como la generación de criterios y líneas de acción unificadas y la participación y movilización ciudadana. Para lograrlo la Estrategia está retada a contar con institucionalidad y gobernabilidad como política que logre el reconocimiento de las realidades territoriales y un mayor equilibrio territorio-nación, para lo cual es necesario inscribirla y fortalecer las instituciones definidas para este fin, a saber: el Sistema Nacional de

Bienestar Familiar, los consejos de política social y la Comisión Intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia.

* * * * *

La presentación somera que se ha hecho del contexto que dio origen a la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia de Colombia deja un claro panorama sobre las condiciones en las que se desarrollan actualmente las niñas y los niños menores de seis años en Colombia, sobre los aprendizajes derivados de las experiencias sectoriales e intersectoriales, y sobre los derroteros que debe plantearse el Estado para lograr la atención integral con calidad y pertinencia. Es a partir de estos aspectos que el Estado plantea los objetivos, las líneas de acción prioritaria y los instrumentos para la gestión de la Estrategia, que en un ejercicio articulado entre las entidades con competencias directas frente a dicha población y otros sectores que inciden en la generación de condiciones de bienestar, le permitirán hacer de la atención integral la manera como se expresa la prosperidad para la primera infancia. Esta información se desarrollará en detalle en la tercera parte de este documento. La que ahora sigue se centrará en exponer las bases técnicas de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia tanto en lo que se refiere a los fundamentos conceptuales a propósito de la primera infancia como aquellos referidos a la atención integral.



¡CROC!



¡DEMASIADO
TARDE!

Lee
es
mi Cuento

Recomendada de
0 a 2 años

Corimbi



CE

© 2016 Editorial Corimbi por la edición del material. Póvil 114, par. 110, 36. 38010 Sevilla (España)
e-mail: corimbi@corimbi.com | Teléfono de atención al cliente: 902 00 00 00 | Web: www.corimbi.com
Título de la edición original: A Tale That Was Too Slow. Diseño: Leire López. Ilustración: María José Díaz Pardo.

2

BASES TÉCNICAS DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA



Como se expuso en la introducción, la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia es el resultado de un proceso muy riguroso de estudio, análisis y deliberación en torno a lo que significa para un Estado y la sociedad en su conjunto garantizar el desarrollo integral de quienes apenas inician su vida. Gracias a este proceso, el país cuenta en este momento con claridad meridiana sobre el enfoque que orienta sus acciones en dos grandes campos: la primera infancia y su atención integral en el marco de la protección de los derechos.

Esta segunda parte del documento está justamente dedicada a exponer las bases técnicas, o conceptuales si se quiere, en las que se sustenta la Estrategia, a tono con los desarrollos que el país ha tenido en la materia, ya presentados en la primera parte. Con ello se aspira a que los lectores comprendan a cabalidad el sentido de cada uno de los componentes de la Estrategia que serán objeto de la tercera y última parte.

FUNDAMENTOS CONCEPTUALES DE LA ESTRATEGIA A PROPÓSITO DE LA PRIMERA INFANCIA¹

A continuación se exponen los principales conceptos que orientan la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia. La concepción de las niñas y niños de cero a cinco años, su desarrollo integral, el papel de la familia y los entornos en los que se desarrollan, son algunos de ellos. Cada uno explicita la postura asumida y aporta sentido a la existencia de la Estrategia, así como a sus desarrollos.

Concepción de niña y niño en primera infancia desde la perspectiva de derechos

La Estrategia está edificada con la convicción de que las niñas y los niños son ciudadanos sujetos de derechos, son seres sociales y singulares, e inmensamente diversos. Como se verá, esta concepción tiene implicaciones concretas tratándose de la atención integral que se les brinde y da un sello particular a la Estrategia; es tarea de quienes son responsables de su desarrollo integral velar porque cada decisión y cada actuación esté signada por esta perspectiva de la primera infancia.

Niñas y niños, ciudadanos sujetos de derechos

Con el reconocimiento de las niñas y los niños como sujetos de derechos por su condición de seres humanos, la Convención Sobre los Derechos del Niño marcó un hito que desencadenó cambios importantes en las concepciones sobre la niñez, y en las formas como la sociedad se relaciona y actúa con ella desde los primeros años.

¹ Este apartado fue construido a partir del documento base para los fundamentos Técnicos de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia elaborado por Marina Camargo Abello y Adriana Lucía Castro Rojas, por encargo de la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia (2012).



Una de las más importantes transformaciones quizá, es que implica dejar de concebirlos como pequeños adultos, seres incompletos a la espera de la acción de los mayores para desarrollarse y, en consecuencia, invisibles por cuanto no existen por sí mismos, sino en la medida de las acciones de los adultos.

Ser sujeto de derechos desde la primera infancia es afirmar que el carácter de ser social es inherente al ser humano desde los comienzos de su vida y que gracias a él y a las capacidades que poseen, las niñas y los niños participan en la vida de la sociedad y se desarrollan a partir de la interacción con otros.

Concebir a las niñas y los niños como seres que se desenvuelven en la vida social a partir de la interacción con las personas que les rodean y que crecen en busca de una autonomía cada vez mayor, significa que requieren de personas adultas garantes de su desarrollo, por cuanto les aseguran condiciones de calidad que son pertinentes

al momento vital en el que están y conforme a sus propias características y capacidades.

Como sujetos de derechos que ejercen la ciudadanía, las niñas y los niños requieren ser considerados interlocutores válidos, con capacidad de expresar y elaborar el sentido de su propia vida, de su existencia, con formas particulares de relación con sus pares, los adultos, las familias y los entornos de desarrollo. Desde este punto de vista se reconoce que están en capacidad de tomar decisiones sobre asuntos que los afectan así como de expresar sus sentimientos de acuerdo con el momento del ciclo vital por el que atraviesan.

De igual manera, se entiende que estos ciudadanos y ciudadanas tienen derecho a crecer y desarrollarse en ambientes participativos que les garanticen óptimas condiciones para potenciar sus capacidades y lograr su bienestar.

Niñas y niños, seres sociales

Desde el momento del nacimiento, niñas y niños entran a formar parte de una familia inmersa en un contexto social y cultural dado, e ingresan a una sociedad ya constituida con la cual, por su condición de actores sociales, empiezan a relacionarse a través de los adultos y las instituciones que la representan. Ellas y ellos utilizan sus capacidades para resolver las principales demandas de su existencia e iniciar un proceso creciente de integración a la vida social como protagonistas de su propio desarrollo.

Significa lo anterior que niñas y niños nacen equipados para aprender, participar y explorar de manera activa el mundo físico y social, y para desarrollar progresivamente su autonomía. Desde el momento del nacimiento tienen capacidades físicas, psicológicas y sociales sobre las cuales descansan los procesos de interacción permanente que establecen consigo mismos, con las demás personas y con el medio en el que se encuentran, los cuales se influyen mutuamente.

Niñas y niños, seres singulares

Es importante considerar que en cuanto sujetos de derechos las niñas y los niños son únicos, singulares e irrepetibles. Desde el nacimiento experimentan un proceso de individualización y diferenciación que posibilita reconocer sus características particulares, sus propios ritmos y estilos, sus gustos, sus distintas capacidades, cualidades y potencialidades. Cada quien hace su propio recorrido de vida en su camino por el ciclo del desarrollo de acuerdo con sus características, las particularidades que ha tenido su proceso de cuidado, sus interacciones con pares y adultos, las oportunidades que le han ofrecido sus entornos y contextos y sus aprendizajes.

Niñas y niños, seres en la diversidad

Los procesos propios del inicio del ciclo vital del ser humano, las particularidades de la vida social, así como la variabilidad cultural, permiten aproximarse a la comprensión de las maneras como se manifiestan las propias formas de ser de las niñas y los niños de cero a cinco años.

Los ritmos particulares de maduración permiten apreciar que no todos caminan o hablan al mismo tiempo. Mientras unos se tambalean otros salen corriendo, hay quienes incluyen las palabras para comunicarse y quienes aún no las utilizan. Algunos viven en zonas rurales, otros en grandes ciudades, y sus familias se componen de maneras particulares. Lo mismo pasa con el rol de los adultos que les rodean, las condiciones son distintas. Adicionalmente, en el seno de los grupos, las comunidades y las relaciones en que se insertan las niñas y los niños durante su primera infancia los exponen a los valores culturales, étnicos y religiosos que se transmiten de generación en generación.

El reconocimiento de las diferencias entonces, no solo toma en cuenta la cultura diversa que atraviesa al país, también considera la edad, el sexo, las particularidades de cada individuo y las condiciones en las que viven las niñas, los niños y sus familias.

- *Desde el punto de vista individual*, la primera infancia contempla momentos distintos del ciclo vital del desarrollo infantil, los cuales evidencian aprendizajes, procesos, logros imposibles de homogeneizar, dadas las formas en que cada individuo participa en la construcción de su desarrollo de acuerdo con sus propias características entre las cuales se cuenta el sexo.
- *A escala social*, las características propias de la familia, del barrio, de la ciudad, del contexto rural, las condiciones de vida de la población, entre otras, determinan las formas como se manifiesta el ingreso a la vida de la sociedad e incide en los procesos variados de crecimiento, desarrollo y pertenencia.



- *Desde el punto de vista cultural* las maneras en que las comunidades viven, piensan, actúan y sienten, permiten hablar de referentes diversos relacionados con el territorio, la etnia, las creencias, los valores, las costumbres, los lenguajes, y las expresiones artísticas, entre otros. En Colombia estas diferencias se hacen presentes en los grupos indígenas, afrodescendientes, negros, raizales, palenqueros y rom, y en este sentido el país

requiere valorar, preservar y robustecer el patrimonio de esta diversidad comenzando por la primera infancia, para lo cual es fundamental asumir un enfoque diferencial².



Lo mismo puede decirse desde la perspectiva de género enfocada a la atención equitativa, que evite el predominio de uno de los sexos sobre el otro y reconozca las singularidades en las maneras de crecer, madurar y desarrollarse.

La diversidad, evidente desde el comienzo de la vida, se constituye en desafío y oportunidad para los niños y niñas, para quienes contribuyen a promover su desarrollo y para los formuladores y orientadores de política pública.

En síntesis, todos estos aspectos permiten reconocer, valorar y respetar la dignidad de los seres humanos desde que nacen, así como reconocer que la garantía del ejercicio efectivo de sus derechos depende de que se aseguren las condiciones afectivas, sociales y materiales indispensables y óptimas para su realización.

El Estado, la familia y la sociedad comparten esta responsabilidad. En el marco de la protección integral les corresponde generar oportunidades reales y concretas para materializarlos y hacerlos ciertos.

² De acuerdo con la ética de los derechos humanos, “El enfoque diferencial implica el reconocimiento de las particularidades personales y comunitarias de quienes históricamente han sufrido exclusiones sociales ya sea por su participación o por su modo de vida, en razón a su etnia, sexo, ciclo vital, discapacidad, el desplazamiento por el conflicto armado o los desastres naturales, la violencia, etc., así como la respuesta diferenciada que estas personas y grupos deben recibir por parte de las instituciones del Estado y la sociedad en general”. En: “Directriz de enfoque diferencial para el goce efectivo de los derechos de las personas en situación de desplazamiento con discapacidad en Colombia”. Ministerio de la Protección Social, Acnur, 2011: 27-29.

El desarrollo en la primera infancia³

Entender a las niñas y los niños como sujetos de derecho (seres sociales, culturales, singulares y diversos, activos y capaces de construir su propia subjetividad, participativos y ciudadanos) tiene importantes implicaciones en la concepción del desarrollo de la primera infancia, porque exige una comprensión acorde con su constitución como tales, y una búsqueda de experiencias significativas que garanticen a todos los niños y las niñas en primera infancia del país, las condiciones necesarias y suficientes para su óptimo y pleno desarrollo.

El desarrollo del ser humano

Las miradas acerca del desarrollo del ser humano se han venido transformando a lo largo de la historia, y muy notoriamente desde finales del siglo XX, gracias a la difusión y apropiación de los hallazgos de diversos campos de la investigación científica, acordes con el reconocimiento de las niñas y los niños como sujetos de derechos.

Según las concepciones actuales del desarrollo infantil, las capacidades con las que nace el ser humano le permiten relacionarse activamente con quienes comparte la vida y le acogen, así como aprender y resolver problemas de su entorno inmediato y encontrar por esta vía las oportunidades necesarias para su desarrollo. Asimismo, la sociedad a la que ingresa le plantea a su desarrollo demandas cambiantes y diferenciadas dados los momentos históricos, culturales y sociales particulares por los que atraviesa dicha sociedad.

El desarrollo del ser humano se entiende entonces, como un proceso de transformaciones y cambios que posibilitan la aparición de comportamientos novedosos y ordenados, los cuales se generan a través del tiempo y a partir de la propia actividad de los niños y niñas, de su capacidad para organizar por sí mismos sus experiencias y la información que de ellas derivan.

³ Este apartado se elaboró con los aportes de Olga Alicia Carbonell, Leonor Isaza Merchán y Mariela Orozco, quienes participaron activamente en las discusiones sobre el tema a partir de los desarrollos propuestos por la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia.

Ese proceso es continuo; se inicia en el útero y solo concluye cuando acaba la vida, y contempla aspectos biológicos y psicológicos, pero también sociales, históricos y culturales. Durante su vida el individuo cambia permanentemente, crece, aprende, madura y estructura su personalidad individual y social. De esta forma se hace cada vez más autónomo y más complejo en sus funciones y procesos.

En síntesis puede decirse que este proceso:

- Está protagonizado por un ser humano activo que se constituye en centro y sujeto (de derechos) primordial del desarrollo.
- Toma forma gracias a la interacción dinámica y continua entre la biología (genética) y la experiencia del sujeto en sus intercambios en los entornos sociales y culturales, así como en las interacciones con los otros significativos más cercanos.
- Amplía las capacidades de reflexión y reelaboración de las experiencias, contribuyendo a la habilidad para tomar decisiones, en una creciente autonomía.
- Es integral, activo, participativo y se promueve a través de interacciones enriquecidas y afectuosas con otros seres humanos y con el medio en el que se vive.
- Se construye en los entornos particulares donde se desenvuelve la vida del ser humano, tornándose en un desarrollo diverso y diferencial que no se deja encasillar en miradas homogéneas ni lineales⁴.
- Incrementa las opciones de vida para todos los habitantes de un país o región en diversos ámbitos (educativo, laboral, material, recreativo, cultural, social y político, entre otros).

⁴ Tres aspectos caracterizan la concepción actual de desarrollo. En primer lugar, el desarrollo cognitivo, lingüístico, social y afectivo de los niños no es un proceso lineal. Por el contrario, se caracteriza por un funcionamiento irregular de avances y retrocesos. En segundo lugar, el desarrollo no tiene un principio definitivo y claro, es decir, no inicia desde cero. Y en tercer lugar, el desarrollo no parece tener una etapa final, en otras palabras, nunca concluye, siempre podría continuar (MEN, 2009: 18).

- Implica generar condiciones para un cambio progresivo en la calidad de vida del ser humano posibilitando su bienestar integral.
- Tiende al desarrollo humano sostenible, orientado a la satisfacción de las necesidades humanas y al fomento del crecimiento económico con equidad social que brinde oportunidades a las personas para mejorar su calidad de vida.
- Comprende desde la concepción y el nacimiento hasta la vejez y muerte.

El desarrollo integral de las niñas y los niños de 0 hasta los 6 años

El desarrollo durante la primera infancia al igual que como sucede durante el resto de la vida, se caracteriza por ser un proceso complejo y de permanente cambio. Esta transformación, que valga decir, no sucede de manera lineal, secuencial, acumulativa, siempre ascendente, homogénea, prescriptiva e idéntica para todos los niños y niñas, se expresa en las particularidades de cada uno, en una igualmente amplia variedad de contextos y condiciones.

Así, el desarrollo se mueve entre las singularidades de cada niña o niño; sin embargo sus distintos ritmos y estilos guardan cierta relación con las características del proceso de sus pares, y con las características ofrecidas por los entornos donde transcurren sus vidas: el hogar, el entorno salud, el entorno educativo y el espacio público.

El reconocimiento a la importancia de la primera infancia se ha incrementado, como se señaló en la introducción, gracias a las numerosas investigaciones sobre desarrollo humano que muestran cómo, si bien este se produce a lo largo de todo el ciclo vital, es durante los primeros años que se sientan las bases para el desarrollo posterior del individuo, en el que se hacen complejas sus capacidades, habilidades y potencialidades. Recientes estudios han producido conocimiento acerca de la influencia de una buena atención y cuidado de niñas y niños desde la gestación por parte de los adultos cuidadores prin-

Nos gusta que nos compren y regalen juguetes, muñequitos y dulces.



cipales (tanto de familiares como educadores iniciales), por cuanto ello impacta el mayor número de conexiones cerebrales, el desarrollo de habilidades básicas del lenguaje, la motricidad, el pensamiento simbólico, las formas de aprender, de relacionarse, de comunicarse, de jugar y transformar su entorno. De igual forma, las bases de sus interacciones sociales tienen un alto nivel de desarrollo antes de que ingresen a la educación formal.



Estos años decisivos para todos los seres humanos se construyen mediante un proceso que tiene un funcionamiento irregular —complejo, dinámico y discontinuo, de cambios y retrocesos—, sin un principio ni un fin definido, que para cada niña o niño es específico y diferenciado a medida que el tiempo pasa. Inclusive, en un mismo período se pueden encontrar desarrollos variados del mismo niño o niña. Estas variaciones se dan en todas las culturas y de ninguna manera son señales de atraso, más bien revelan que desde el nacimiento, las niñas y los niños tienen capacidades que son propias de cada uno y pueden aparecer de manera diferente a lo largo de su vida.

Como corresponde a la concepción de niñas y niños como seres únicos, irrepetibles y considerados en un sentido holístico, su desarrollo se entiende como un proceso integral, imposible de parcializar en áreas o dimensiones, puesto que todos los procesos psicológicos y sociales se interrelacionan y se influyen mutuamente en la construcción activa del sujeto de sí mismo y de su realidad, en el que cada uno es su protagonista y artífice gracias a la potencialidad o posibilidad de ser más de lo que se es en un determinado momento. La interacción activa de niños y niñas con quienes les rodean y lo que les rodea y la orientación del desarrollo hacia la organización o estructuración de capacidades cada vez más variadas y complejas,

los lleva a una progresiva construcción de su autonomía. Es así como inicialmente el desarrollo se logra gracias a la interacción con otros y, posteriormente, puede alcanzarse también sin su apoyo a través de medios propios.

Si bien el desarrollo ocurre a lo largo del ciclo vital, está demostrado que existen momentos particularmente sensibles que son ventanas de oportunidad para actuar en favor de la salud, la nutrición, el crecimiento, desarrollo y bienestar de las niñas y los niños, los cuales deben ser considerados al identificar las acciones para emprender la atención integral.

El juego, el arte, la literatura y la exploración del medio en el desarrollo infantil

El juego, el arte, la literatura y la exploración del medio se constituyen en las actividades propias de la primera infancia, por ser aquellas que permiten a las niñas y los niños construir y representar su realidad, así como relacionarse con el mundo, con sus pares y con las personas adultas.

El juego

El juego es un reflejo de la cultura y la sociedad y en él se representan las construcciones y desarrollos de los entornos y sus contextos. Las niñas y niños juegan a lo que ven y al jugar a lo que viven resignifican su realidad. Por esta razón, el juego es considerado como medio de elaboración del mundo adulto y de formación cultural, que inicia a los pequeños en la vida de la sociedad en la cual están inmersos.

En el juego hay un gran placer por representar la realidad vivida de acuerdo con las propias interpretaciones, y por tener el control para modificar o resignificar esa realidad según los deseos de quien juega. La niña y el niño representan en su juego la cultura en la que crecen y se desenvuelven. Desde esta perspectiva, el juego permite aproximarse a la realidad del niño y la niña.

La literatura

Las niñas y los niños son especialmente sensibles a las sonoridades de las palabras y a sus múltiples sentidos. Necesitan jugar con ellas, ser nutridos, envueltos, arrullados y descifrados con palabras y símbolos portadores de emoción y afecto. Por ello la literatura es también una de las actividades rectoras de la infancia.

Las personas que están cerca de los más pequeños constatan cotidianamente que jugar con las palabras —descomponerlas, cantarlas, pronunciarlas, repetir las, explorarlas— es una manera de apropiarse de la lengua. Quizás por ello suele decirse que las niñas y los niños se parecen a los poetas en su forma de “estrenar” y de asombrarse con las palabras, y de conectarlas con su experiencia vital.

En sentido amplio, la literatura en la primera infancia abarca no solo las obras literarias escritas, sino también la tradición oral y los libros ilustrados, en los que se manifiesta el arte de jugar y de representar la experiencia a través de símbolos verbales y pictóricos.

La necesidad de construir sentido, inherente a la condición humana impulsa desde la más temprana infancia a trabajar con las palabras para habitar mundos posibles y para operar con contenidos invisibles.

La riqueza del repertorio oral que representan los arrullos, las rondas, las canciones, los cuentos corporales, los juegos de palabras, los relatos y las leyendas, hacen parte de la herencia cultural que, junto con la literatura infantil tradicional y contemporánea, constituyen un acervo variado y polifónico en el cual las niñas y los niños descubren otras maneras de estructurar el lenguaje, vinculadas con su vida emocional.

El arte

Observar las rondas y los juegos de tradición oral permite constatar cómo la literatura, la música, la acción dramática, la coreografía y el movimiento se conjugan. Desde este punto de vista, las experiencias artísticas —artes plásticas, literatura, música, expresión dramá-



tica y corporal— no pueden verse como compartimientos separados en la primera infancia, sino como las formas de habitar el mundo propias de estas edades, y como los lenguajes de los que se valen los niños y las niñas para expresarse de muchas formas, para conocer el mundo y descifrarse.

Dentro del ciclo vital es en la primera infancia cuando los seres humanos están más ávidos y más dispuestos a esas formas de interactuar con el mundo sensible. El hecho de “estrenar”, palpar e interrogarse por cada cosa, de fundir la comprensión con la emoción y con aquello que pasa por los sentidos hace de la experiencia artística una actividad rectora de la infancia.

La exploración del medio

Las niñas y los niños llegan a un mundo construido. Un mundo físico, biológico, social y cultural, al que necesitan adaptarse y que

los necesita para transformarse. En él encuentran elementos y posibilidades para interactuar gracias a sus propias particularidades y capacidades.



Los sentidos —gustar, tocar, ver, oler, oír— cumplen un papel fundamental en la exploración por cuanto sirven para aproximarse al medio de diversas maneras. Explorar permite a las niñas y los niños cuestionarse, resolver problemas, interactuar, usar su cuerpo, investigar, conocer, ensayar, perseverar, ganar independencia. Esta experiencia implica un proceso de construcción de sentido acerca de lo que pasa en el mundo y de lo que significa ser parte de él.

El juego, la literatura, el arte y la exploración del medio son actividades en muchos casos interdependientes. Así por ejemplo, cuando la niña o el niño juega o explora, puede hacerlo manipulando materiales plásticos como pinturas o arcillas, con lo cual se acerca a una experiencia artística. También hay casos en donde el juego se combina con la expresión literaria y musical.

La mediación de las personas adultas para el logro de un desarrollo integral

Si bien los adultos se constituyen en mediadores de las herramientas de la cultura y junto con algunos pares facilitan a niños y niñas llevar a cabo actividades que están más allá de sus capacidades actuales (andamiaje), como bien lo ha señalado el investigador Jerome Bruner, se requieren interacciones de calidad que les proporcionen vínculos de apego seguros y relaciones de confianza con personas que les demuestren que con ellas pueden contar tanto en

momentos de exploración y curiosidad, como en situaciones de estrés o dificultad.

Diversas investigaciones han demostrado que una relación de cuidado sensible genera un vínculo de apego seguro entre quienes la establecen. Poder relacionarse con una persona cuidadora que está presente no solo físicamente, sino disponible emocional y psicológicamente para el cuidado, el contacto físico, emocional y afectivo, el acompañamiento de los intereses, la canalización de las emociones y la construcción de relaciones significativas, posibilita a niñas y niños sentirse reconocidos, amados y valorados; es decir, les permite construir su seguridad emocional y, a medida que desarrollan su capacidad de simbolizar y representar el entorno donde viven, crear una representación de sí mismos como seres valiosos, capaces y merecedores de afecto.

La experiencia de cuidado sensible posibilita también que los niños y niñas construyan una representación del cuidador como persona confiable, con quien pueden contar en caso de necesidad y les lleva a que se sientan en un mundo predecible donde sus acciones son eficaces. Asimismo, experimentar y crecer en un ambiente familiar y social con relaciones de cuidado caracterizadas por la empatía, el afecto y la negociación satisfactoria de las metas ante los conflictos, tanto para los adultos cuidadores como para las niñas y los niños, contribuye a que construyan una representación de los otros y del mundo social que les genera seguridad y confianza.

El cuidador principal —base de seguridad para los niños y las niñas— les permite organizar su comportamiento, explorar y aprender de su ambiente, los hace sentirse protegidos ante las situaciones estresantes del entorno donde se desenvuelven y les enseña a regular sus emociones y afectos.

En consecuencia, las niñas y niños no acceden en solitario a los significados de la cultura. Los construyen a partir de sus relaciones con los otros. Esto implica que todas las instituciones y personas encargadas de su cuidado y educación reconozcan que son responsables

de ofrecerles las oportunidades necesarias para construirlos, que los consideren como interlocutores válidos, y en consecuencia que favorezcan escenarios donde puedan expresarse y ser escuchados. Por ello, hoy en día se insiste en que la principal función de la educación durante la primera infancia es favorecer el desarrollo infantil —más que transmitir conocimientos, cuidar o entretener— a través de experiencias que resulten significativas, que movilicen sus capacidades y faciliten una exploración del mundo físico, social y cultural y con ello una mayor comprensión del mundo y del momento que viven.

Hacia un desarrollo humano sostenible

El desarrollo humano sostenible es un enfoque cuyo fin es aumentar los niveles de bienestar de la población. Para ello es necesario el crecimiento económico a través del aumento de la producción y productividad, con un imperativo: la conservación de los recursos naturales. En otras palabras, el desarrollo humano sostenible satisface las necesidades de un país y potencia el desarrollo integral de las generaciones presentes sin perjudicar o comprometer el de las generaciones futuras.

Por tanto, depende de la responsabilidad individual y colectiva de todos los seres humanos la conservación de los ambientes y la relación armónica con los entornos, elementos centrales del desarrollo sostenible. A manera de ejemplo, la amenaza a la diversidad étnica, cultural, biológica y geográfica del país compromete un ejercicio democrático de las comunidades y los pueblos para decidir y construir colectivamente qué producen y cómo producen, en conexión con su derecho a la supervivencia y a la realización de sí mismos en armonía con sus propios proyectos de vida.

Para que el desarrollo sea sostenible se requieren vías múltiples y de carácter intersectorial que garanticen progresivamente a todas las personas el beneficio del agua potable, los sistemas de saneamiento, la vivienda conveniente, la energía, los cuidados de salud, la seguridad y soberanía alimentaria, y la protección de la diversidad biológica.

ca. Y en particular que todo esto se garantice a los niños y las niñas de primera infancia, en atención al cumplimiento de sus derechos. En todo ello la educación cumple un papel fundamental por cuanto puede promover y configurar relaciones del ser humano más armónicas con su medio.



En este sentido, una política de atención integral a la primera infancia debe contemplar la construcción de escenarios y procesos de participación de niños, niñas y adultos para la creación de alternativas de cuidado de su entorno, conservación de los ecosistemas, racionalización de prácticas de consumo y establecimiento de formas de relación respetuosas con todos los seres de la naturaleza. En la medida en que se protege la diversidad natural y cultural de los entornos, estos se hacen más seguros y protectores para todos los seres que habitan en ellos.

El papel de la familia

Es en la sociedad donde se hace posible la primera infancia. En ella y en sus instituciones se materializan las condiciones reales de existencia de las niñas y los niños determinadas por los contextos históricos, políticos, sociales, económicos y culturales que se transforman con el paso del tiempo y fundamentalmente por la acción de los actores sociales que participan.

Las niñas y los niños ingresan a la sociedad en condiciones específicas de existencia por medio de la familia. A su vez, los entornos enmarcan el desarrollo infantil a través de los procesos de interacción que entablan con ellas y ellos; influyen en sus vidas, en la adquisición de experiencias significativas y de forma recíproca también las niñas y los niños los transforman a través de las maneras como los apropian, representan y actúan sobre ellos. Esta mutua transformación genera diferencias importantes en el desarrollo infantil.

Nos gusta saltar sobre las barrigas de las personas grandes, cabalgar en sus espaldas o balancearnos sobre sus piernas; escondernos, sacar la cara y hacerles ¡bú! y que se asusten mucho. También nos gusta jugar con juguetes, pero menos.



Aproximación al concepto de familia

La familia es una institución social, un sistema social, una célula básica de la sociedad, un grupo social, una unidad social. La familia pertenece a la sociedad, existe y se desarrolla bajo su influencia y, recíprocamente, incide en esta.

El carácter social le implica estar conformada por individuos que no están aislados; la relación de permanencia, solidaridad, afecto y vínculo que se establece entre sus miembros para cumplir funciones específicas, la hace distinta a cualquier otro grupo de la sociedad.

Desde un punto de vista antropológico, la familia tiene un carácter universal. En efecto, se encuentra referenciada a lo largo de la historia del mundo en buena parte de las sociedades. Lo que la hace distinta es la cultura en la que cobra vida, a través de los sistemas de creencias, valores, normas, ritos, tradiciones y costumbres, que permiten reconocer distintos tipos o formas de configuración a lo largo de los tiempos y según las sociedades (matriarcal, patriarcal,

extensa, nuclear, entre otras), así como variadas formas de relaciones de parentesco y de relaciones con otros grupos sociales (clases, tribus, clanes). Conforme a lo anterior, algunas claves para entender la familia se encuentran en esos atributos culturales que la identifican y le dan sentido a una sociedad y a sus miembros. Al mirarse la familia como un elemento concreto de la sociedad, puede considerarse un grupo primario, cuyos miembros se relacionan entre sí de acuerdo con roles y funciones, generando dinámicas particulares en ella, así como cambios y transformaciones que configuran momentos dentro de su ciclo de desarrollo.

Considerada desde un aspecto general de la sociedad, la familia es vista como una institución responsable de socializar a los individuos en ella y transmitirles la cultura, con el propósito de reproducir, recrear y mantener la sociedad vigente a lo largo de los tiempos.

Ahondando más, desde un punto de vista psicológico, la familia es un espacio de formación y desarrollo de la personalidad individual y colectiva de sus miembros. Conviene recordar que en los primeros años de vida ejerce una influencia decisiva dada la capacidad que tienen sus integrantes de proporcionar experiencias significativas para la construcción de la identidad de las niñas y los niños, a través de sus interrelaciones dinámicas.

La familia es entonces una compleja red de relaciones permanentes y estables, basada en el lazo afectivo y en las funciones y roles de sus miembros, que proporciona a sus integrantes experiencias que contribuyen a su desarrollo e identidad individual y social, así como a la construcción de formas de ver el mundo y de vincularse a él mediante la adquisición de los elementos de la cultura en la que está inscrita.

Ahora bien, el significado de esas experiencias es distinto para cada quien, es decir, que la forma e intensidad con la que los integrantes de la familia se relacionan entre sí y con los entornos y contextos a los que pertenece es variada y afectan de manera particular a cada miembro. En este orden de ideas, la familia promueve la

construcción de la identidad personal y social cuando se configura en un espacio de convivencia en la diferencia y genera aprendizajes importantes para sus miembros, relacionados con la capacidad de reconocer a los demás, de concertar, de resolver conflictos, de reconocer que la existencia es incomprendible sin el otro.

Así también, otorgan referentes de identidad los contenidos que agencia la familia. Las normas, los valores, los elementos de la cultura, entre otros, contienen significados que al ser interiorizados hacen parte de lo que cada ser humano es y de aquellos entornos y contextos a los que pertenece. De esa manera, la familia se convierte en mediadora de los procesos de inclusión de sus miembros en la sociedad, y genera la consonancia necesaria para que puedan llevar a cabo sus proyectos personales y colaborar en la construcción de los proyectos de otros y de la misma sociedad.

Recapitulando, puede afirmarse que un buen desarrollo integral para las niñas y los niños es posible con una socialización mediada por la familia, que les proporcione experiencias gratificantes conducentes a desarrollar su capacidad de sentirse únicos, seguros, dispuestos a reconocer al otro y con recursos adecuados para vivir en sociedad.

Características de la familia

La familia cuenta con un conjunto de atributos que la configuran como tal, que hacen referencia a su condición como sujeto colectivo de derechos, como sistema dinámico, y al conjunto de funciones y roles que sus miembros y ella cumplen.

La familia como sujeto colectivo

La condición de sujeto colectivo posibilita reconocer a la familia como una unidad con autodeterminación, que cuenta con características, capacidades, y momentos vitales propios; apreciar como manifestación de la diversidad sus distintas conformaciones y organización, y valorar las ventajas de cada una de ellas para el ejercicio



de sus funciones de afecto, apoyo, solidaridad y supervivencia de sus miembros.

Las familias viven en permanente transformación

La familia se caracteriza por su apertura al medio y por contar con una dinámica propia de desarrollo. Ambos elementos la hacen una entidad en permanente transformación que a su vez tiene la capacidad de impactar su medio. Tanto los cambios ocasionados por factores internos, como aquellos que resultan de factores externos se manifiestan de formas diversas y tienen intensidades distintas dependiendo del momento en el que se presenten; unos son más críticos que otros, ameritan posiciones distintas y conducen a reconfiguraciones en la familia para superar las crisis que acarrearán. A todo ello se enfrenta la familia de maneras diversas de acuerdo con sus recursos.

La familia se transforma con la llegada o salida de sus integrantes; con los cambios de sus funciones y roles, con las maneras como se conforman, con el mejoramiento o la pérdida de ingresos, con las consecuencias de condiciones favorables o adversas. Cuando estas transformaciones se hacen de forma proactiva, enriquecen la vida familiar y las relaciones entre sus miembros.

Las familias tienen composiciones diversas

La Estrategia para la Atención Integral a la Primera Infancia parte de reconocer la diversidad en la composición de las familias en Colombia: las hay nucleares —compuestas por padre, madre e hijos— y las hay monoparentales donde hay uno solo de los padres, lo que se



denomina familias con jefatura masculina o femenina; también están las familias extensas, aquellas conformadas además de los padres y los hijos, por abuelos, tíos o primos. Hay familias recompuestas o poligénicas, integradas por hijos que proceden de familias biológicas anteriores de los cónyuges, y también existen las familias conformadas por parejas del mismo sexo.

Sus miembros desempeñan papeles diversos

Así es. Los miembros de las familias desempeñan papeles distintos y complementarios: padre, hija, abuela, tío, que a su vez se conjugan con los roles que estos desempeñan en la sociedad: estudiante, trabajadora, líder. Los roles generan compromisos y responsabilidades a las personas consigo mismas y con las demás, lo cual no los libera de generar sentimientos que pueden ser de complacencia o insatisfacción y que impactan de manera directa en las relaciones intrafamiliares.

Algunos roles dentro del núcleo familiar se identifican con claridad porque coinciden con las concepciones y expectativas de la sociedad con respecto a la familia. Sin embargo se observan modificaciones como en el caso de aquellas relacionadas con el sexo, en donde aspectos como la distribución de tareas dentro del hogar, la responsabilidad de provisión económica, o el tipo de relaciones que se establecen con los hijos, presentan mayor diversidad.

De forma similar ocurre con la concepción de las niñas y los niños, impacta en las maneras de relacionarse con ellos, en las prácticas de crianza en el hogar, en las maneras como se busca promover su desarrollo integral.

Funciones de la familia

A la familia se le atribuyen tres funciones: la sexual y reproductiva, la de supervivencia o búsqueda del bienestar económico o material, y la de socialización. Con respecto a la primera se destaca, que si bien la familia es aún una de las principales fuentes mediante la cual se asegura la reproducción biológica, existen otros mecanismos como la reproducción asistida, lo cual en la actualidad significa que esta función deja de ser exclusiva de la estructura familiar. Del mismo modo es necesario resaltar que el ejercicio de la sexualidad también trasciende la función reproductora.

La función de supervivencia y bienestar material y económico asegura la sobrevivencia física de sus miembros y permite que su vida se

mantenga a través de la satisfacción de las necesidades biológicas. Sin embargo, atender estas necesidades no es suficiente para el desarrollo humano. Se requiere la vida en común —afectiva, social, comunicativa— que proporcione experiencias vinculantes.

Por ello adquiere sentido la tercera función: la socialización de las niñas y los niños con el fin de promover su desarrollo como individuos y como sujetos sociales. El ejercicio de esta función posibilita el establecimiento de los vínculos afectivos a partir de relaciones que generan el apego y proporcionan la seguridad afectiva y emocional, lo cual permite que sean aceptados y reconocidos como valiosos y dignos de ser amados.

A su vez, la familia es la responsable del proceso inicial de transmisión de la cultura a las niñas y los niños, al introducirlos en sus distintas expresiones, en las relaciones sociales y códigos de la lengua, y en sus diversas normas, pautas y valores.

No podemos olvidar que la familia es el primer grupo social de pertenencia y referencia, el más cercano e íntimo con el que cuentan niños y niñas al nacer y aquel del cual parten para entrar a vivir y desarrollarse en otros grupos sociales diversos. De allí la importancia que tiene la familia en la Estrategia y que se la considere también como sujeto de la atención integral.

Entornos en los que se desarrollan las niñas y los niños⁵

Los entornos son espacios físicos, sociales y culturales donde habitan los seres humanos, en los que se produce una intensa y continua interacción entre ellos y con el contexto que les rodea (espacio físico y biológico, ecosistema, comunidad, cultura y sociedad en general).

⁵ Este apartado se construyó a partir de los elementos proporcionados por el documento base para el “Lineamiento técnico de entornos que promueven el desarrollo” elaborado por Ernesto Durán Strauch, para la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia con la coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social y el apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo (2012).

Se caracterizan por tener unos contornos precisos y visibles, unas personas con roles definidos y una estructura organizativa. Su riqueza radica en la capacidad que tienen para favorecer el desarrollo de las niñas y niños, para promover la construcción de su vida subjetiva y cotidiana y para vincularlos con la vida social, histórica, cultural, política y económica de la sociedad a la que pertenecen. Por ello para la Estrategia los entornos son vitales y como se verá en la tercera parte de este documento, son organizadores importantes de la atención integral a la primera infancia.

La Estrategia reconoce que los entornos son diversos como lo es la riqueza territorial del país en cuanto a condiciones físicas, sociales y culturales presentes en los departamentos, municipios, en las cabeceras urbanas y las zonas rurales. Todos inciden, de una u otra manera en el desarrollo de la primera infancia. Lo que es muy importante aquí es recalcar que aquellos que favorecen el desarrollo son los que promueven y garantizan la protección integral de los derechos de las niñas y los niños, es decir que:

- promueven y cuidan su integridad física, emocional y social;
- generan tranquilidad y confianza en niñas y niños;
- son sensibles ante sus intereses, inquietudes y capacidades;
- potencian su desarrollo;
- facilitan la inclusión de niños y niñas de diferentes culturas y etnias y de condiciones físicas o mentales diferentes, y
- promueven la equidad social, la paz y la armonía entre las personas y con el ambiente.

La vida de las niñas y los niños dentro de los diferentes entornos está influenciada por un conjunto de factores que inciden de manera



directa en su bienestar y desarrollo. Estas condiciones son reconocidas como determinantes, siendo estos de distinto tipo: biológico, social, político, económico, ambiental, y cultural. Su poder de incidencia en la vida de las niñas y los niños, desde el proceso de gestación y durante los primeros años, exige que se actúe sobre ellos para protegerlos cuando sean favorables o modificarlos en caso contrario.

Crecer rodeados de afecto, atención, cuidados, respeto y reconocimiento, posibilita que niñas y niños se sientan amados, aceptados y valorados, tengan una alta autoestima, desarrollen mejor su auto-

nomía e identidad como personas, afronten mejor las dificultades y problemas, sean más capaces de vivir con otros y de establecer relaciones de convivencia, y tengan más herramientas para participar en la sociedad.

Los determinantes adversos están en la base de las desigualdades e inequidades, de la injusticia, la exclusión, la discriminación, la violencia y la pobreza. Su superación implica no solo el desarrollo de procesos que permitan que las personas, familias y comunidades ejerzan un mayor control sobre ellos y el cabal cumplimiento de responsabilidades individuales y familiares, exige también el compromiso político y social para llevar a cabo las transformaciones políticas, económicas, ambientales, sociales y culturales que aseguren entornos que garanticen a todos y cada uno de los colombianos condiciones de vida dignas.



Los entornos en los que transcurre la vida cotidiana de las niñas y los niños durante su primera infancia se han ampliado en la medida en que la sociedad se ha vuelto más compleja. De igual forma lo han hecho las instituciones, los roles de los actores sociales que los conforman y los atributos que se les exigen. Así, por ejemplo, el incre-

mento de la participación de la mujer en el mundo laboral, político y social ha hecho necesario contar con diferentes espacios para acoger a las niñas y niños y buscar la cualificación de la atención que se les brinda, para que sea oportuna y pertinente.

Para efectos de organizar la atención integral a la primera infancia, la Estrategia ha destacado cuatro entornos sobre los cuales es necesario asegurar que existan las condiciones humanas, materiales y sociales que hagan posible ese desarrollo y el pleno ejercicio de los derechos de acuerdo con el momento del ciclo vital en el que se encuentran. Ellos son:

- Hogar
- Entorno salud
- Entorno educativo
- Espacio público

Si bien estos no son los únicos entornos en los que transcurre la vida de las niñas y los niños, son los contemplados hasta ahora por la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia, de tal suerte que el país garantice que sean de calidad, y que comprendan la promoción del desarrollo a través de atenciones simultáneas y concurrentes dirigidas a las niñas y a los niños.

El entorno hogar

El hogar es el entorno más cercano a los niños y niñas gracias al crucial papel que cumple la familia (e incluso la comunidad en el caso de la población campesina, los grupos indígenas y algunos afrodescendientes y negros, los raizales, los palenqueros, y los rom donde esta tiene un papel protagónico en la crianza). El hogar, en su sentido amplio es, en efecto, el espacio de acogida y afecto en el que transcurre la mayor parte de su primera infancia, que les proporciona referentes sociales y culturales básicos con los cuales empiezan a moverse en la sociedad.

Desde la gestación, se empiezan a producir transformaciones en el hogar. Nuevos roles, nuevas relaciones y dinámicas buscan configurar la vida allí conforme a la realidad de un nuevo integrante. Las expectativas, los afectos y emociones que acompañan la gestación generan vínculos estrechos en la relación del nuevo ser con los adultos que le rodean. De allí la importancia de que durante el embarazo la mujer cuente con apoyo y seguridad por parte de quienes la acompañan.

Los distintos espacios del hogar también sufren transformaciones en procura de brindar acogida a las niñas y los niños. Nuevos elementos, nuevas disposiciones, nuevas miradas sobre las condiciones de seguridad que requieren los pequeños, concurren junto con los elementos relacionales en procura de constituirlo en un entorno favorable de su desarrollo.

A partir del nacimiento y en adelante, el cuidado y la crianza aparecen como acciones propias de quienes acompañan a la niña o al niño en el entorno del hogar. Los adultos significativos en la vida del nuevo miembro de la familia —no solo la madre como ha sido el rol tradicional—, participan de ellas y del acompañamiento.

Si las personas adultas involucradas son sensibles a los intereses, sentimientos y capacidades, y consecuentemente responden de manera oportuna y adecuada a sus manifestaciones, es decir, si construyen relaciones significativas, estas acciones contribuyen a hacer del hogar un entorno benéfico para las niñas y niños.

Al ser espacio de encuentro entre seres humanos, el hogar es un entorno en el que están presentes los conflictos. En esta medida, también deben estar presentes los mecanismos para lograr su resolución evitando el uso de la violencia física, emocional o moral. El grito, la amenaza, el insulto, la ridiculización, el golpe, la humillación, entre otras, traen consecuencias adversas para niñas y niños: resentimiento, dolor, temor, tristeza, desesperanza, confusión, inseguridad, deseos de venganza.

Finalmente, corresponde al hogar ser también un entorno seguro. Para ello es necesario intervenir sus espacios, elementos y alrededor-

res con el propósito de prevenir accidentes, emergencias o desastres y contribuir a defender la vida en caso de presentarse algún evento que la ponga en peligro.

El entorno salud

Durante el inicio del ciclo vital, este entorno entendido también en su sentido amplio, ocupa un lugar fundamental al ser la primera expresión institucional que acoge a las niñas y los niños. Acompaña el proceso de preconcepción, gestación, nacimiento y de ahí en adelante, con el propósito fundamental de preservar la existencia de niñas y niños en condiciones de plena dignidad.

Calidad y calidez son las cualidades que deben destacarse en las acciones de quienes acompañan a niñas y niños en el entorno salud, para que en efecto sea benéfico para ellos. Se requieren entonces actores idóneos y competentes que a su vez tengan interés en las personas, dispuestos a escuchar, a comunicarse con sencillez, comprometidos y solidarios con el proceso vital de la existencia, que sean capaces de interactuar con cada gestante, con cada niña, con cada niño y con su familia, y prestos a establecer con ellos relaciones empáticas y un trato personal genuino, sensible, respetuoso y amable, que vaya más allá del motivo de la atención. Es decir, es apremiante que las acciones en este entorno sean el ejemplo de una salud humanizada.

El entorno salud cumple además un papel muy importante en la promoción del buen trato y en la prevención y protección contra la violencia intrafamiliar y cualquier otra forma de violencia contra las mujeres, los niños y las niñas, así como en la prevención y protección contra el abuso y la explotación.

Una institución de salud protectora de las niñas y los niños les acoge con prioridad, carece de barreras de acceso, está en capacidad de interactuar con sus contextos, respetar las diferencias, reconocer y asumir la diversidad humana como un valor y hacer de ella una ventaja y una oportunidad para el desarrollo integral. Asimismo cuenta

**Cuando nuestras
mamas están
contentas y
tranquilas,
nosotros también
lo estamos.
Cuando están
tristes o con rabia
nos quedamos
muy quietos.**





en sus diversas áreas con espacios adecuados para acoger de forma segura y cómoda a las mujeres gestantes, a las niñas y niños y a sus familias. En ellos los modos de estar en el mundo durante la primera infancia son reconocidos y posibilitados.

El entorno educativo

Este entorno propicia de manera intencionada acciones pedagógicas que permiten a las niñas y a los niños vivenciar y profundizar en su condición de sujetos de derechos, ciudadanos participativos, transformadores de sí mismos y de la realidad, creadores de cultura y de conocimiento. En él las relaciones entre pares y con maestros, maestras y otros agentes educativos, cumplen un papel crucial. Justamente por ello, este es un entorno privilegiado para ahondar en la experiencia de vivir juntos, conocer y respetar a las demás personas, interiorizar y construir paulatinamente normas básicas de convivencia.

A través de la garantía de condiciones humanas, materiales y espaciales, pertinentes, oportunas y de calidad mediadas por la intención pedagógica, el entorno educativo se configura en uno de los primeros escenarios de encuentro con la diversidad, en un proceso continuo de relaciones culturales y sociales que les brindan confianza y seguridad. Así entonces allí tienen cabida la expresión de las emociones y las ideas a través de diferentes lenguajes, las acciones de exploración del mundo físico, social y cultural, la formulación de preguntas y la posibilidad de aventurar hipótesis, todos ellos elementos que aportan al fortalecimiento de la identidad y la autonomía.

No obstante lo anterior, cabe tener en cuenta que todas estas posibilidades aportarán al desarrollo integral siempre y cuando estén signadas por prácticas de cuidado intrínsecas de la educación caracterizadas por la interacción, el intercambio y el afecto. Como se ha dicho, el entorno educativo exige un trabajo intencionado por parte de personas adultas, especialmente de maestras, maestros y agentes educativos, con experiencia y formados para tal fin, quienes deben propiciar situaciones retadoras en ambientes enriquecidos que promueven interacciones y acciones que enriquezcan el contacto espontáneo y natural de los niños y niñas consigo mismos, con el medio, con los adultos y con sus pares. Todo esto, por supuesto, en el marco de ambientes acogedores, seguros y protectores, procurando condiciones favorables de ubicación, infraestructura, seguridad, accesibilidad y comodidad.

De igual manera en el entorno educativo es menester conjugar acciones relacionadas con la salud, la alimentación y la nutrición, con el cuidado y la crianza a cargo de familias y personas cuidadoras, con la recreación, la protección y la participación de las niñas y los niños en primera infancia. Solo así se podrá garantizar la atención integral en este entorno, y por ende aportar a la construcción de un país más equitativo.

Lo anterior ciertamente supone la promoción de procesos de aprendizaje dirigidos a todos los actores involucrados (padres, ma-

dres, cuidadores, educadores y comunidad en general) para cualificar su actuación en la promoción del desarrollo integral de los niños y las niñas. Cabe destacar que en cumplimiento de su papel como entorno promotor del desarrollo infantil, los entornos educativos llevan a cabo una labor fundamental de formación y acompañamiento a las familias en su experiencia de acoger, cuidar y criar a sus hijas e hijos.

El entorno espacio público

Este entorno se compone de espacios abiertos caracterizados por el libre acceso (plazas, parques, vías) y de lugares ubicados en infraestructuras de acceso permitido a los cuales la comunidad atribuye valor político, histórico, cultural o sagrado (bibliotecas, ludotecas, casas de la cultura, museos, teatros, templos, malocas, escenarios de participación). Los primeros son lugares de intensa actividad social, los segundos preservan los valores inherentes al bien común, guardan la memoria colectiva, resguardan lo venerable. Ambos son expresión de la voluntad colectiva de los bienes sociales.

Este entorno cumple un papel esencial en la construcción de la identidad de las niñas y los niños, el ejercicio ciudadano y la formación democrática pues se constituye en un espacio vital y humanizante que permite a niñas y niños integrar su condición de seres vivos, seres sociales y seres culturales. Un espacio público que aporta al desarrollo de la primera infancia cuenta con elementos sociales y culturales fundamentales para la construcción del sentido de pertenencia, es fuente de experiencias relacionales que permiten establecer lazos con otros, posibilita el contacto con un pasado histórico el cual hace parte de lo que se es como individuo y como sociedad, contribuye al desarrollo de la creatividad, el sentido estético y el gusto y disfrute del arte y los bienes culturales.

El espacio público contribuye de manera significativa en la socialización de las niñas y los niños pues es en él donde pueden conocer la organización y funcionamiento de la sociedad, interactuar con per-

sonas de distintas edades y características, apropiarse del patrimonio cultural, construir su sentido de identidad, y aprender del mundo.

El diseño del espacio público que acoge a las niñas y los niños y promueve su desarrollo los visibiliza, los reconoce, los escucha y los tiene en cuenta. Impulsa y garantiza el buen trato, su inclusión social y la no discriminación. Funda la solidaridad, el respeto, la aceptación y valoración de las diferencias, y previene todas las formas de violencia contra ellos.



La diversidad de estímulos y ambientes que proporciona el espacio público demanda tener en cuenta diferentes aspectos en su mantenimiento, en la prevención de accidentes, en la preparación y actuación en casos de emergencia y desastre y en la garantía de la movilidad e información para personas con discapacidad. Debido a las características de los espacios públicos y a lo que puede aprenderse en ellos, es importante fomentar la adopción de prácticas para el cuidado del ambiente y la conservación de los ecosistemas.

FUNDAMENTOS PARA UNA ATENCIÓN INTEGRAL⁶

La primera parte de las bases técnicas de la Estrategia se dedicó a presentar los avances y reflexiones del país frente a concepciones sobre niñez, desarrollo integral, papel de la familia y del contexto, y entornos que promueven el desarrollo. Al entrar a esta segunda parte, esas concepciones se enlazarán con la acción a través de un encuadre en la doctrina de la protección integral, que se desprende del marco normativo internacional y es el referente orientador de la gestión del Estado para hacer realidad la atención integral a la primera infancia.



La protección integral, un marco de acción para la Estrategia

La Doctrina de Protección Integral recoge por una parte ideas filosóficas y éticas, y por otra desarrollos normativos y políticos para plantear la manera en la cual, se deben concebir, asumir, reconocer y garantizar los derechos de las niñas y los niños desde la perspectiva de derechos.

La Doctrina de la protección integral de las Naciones Unidas, involucra al universo total de la población infantil-juvenil. Esta doctrina incluye todos los derechos individuales y colectivos de las nuevas generaciones, es decir, todos los derechos para todos los niños. Esta situación convierte a cada niño y a cada adolescente en un sujeto de derechos exigibles. Para nosotros, adultos, el reconocimiento de esta condición se traduce en la necesidad de poner las reglas del Estado democrático para funcionar en favor de la infancia⁷.

Esta doctrina fue recogida por la Convención sobre los Derechos del Niño y hecha parte en el proceso de ajuste normativo y político interno de Colombia. Ha sido incorporada como un postulado central del Código de la Infancia y la Adolescencia⁸; es un referente que guía todo el diseño y puesta en marcha de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia.

En el Código de la Infancia y la Adolescencia (artículo 7) se recoge la protección integral en cuatro imperativos en relación con los derechos de las niñas y los niños:

- el reconocimiento de la titularidad,
- la garantía y el cumplimiento de sus derechos,
- la prevención de su amenaza o vulneración, y
- su pleno restablecimiento cuando han sido vulnerados.

⁷ Emilio García Méndez (1984). *Derecho de la infancia-adolescencia en América Latina: de la situación irregular a la protección integral*. Santa Fé de Bogotá: Forum Pacis, p. 11.

⁸ Ley 1098 de 2006.

A su vez, el Código complementa que en materia de gestión:

La protección integral se materializa en el conjunto de políticas, planes, programas y acciones que con esta finalidad se ejecuten en los ámbitos nacional, departamental, distrital y municipal con la correspondiente asignación de recursos financieros, físicos y humanos (art. 7, Código de la Infancia y la Adolescencia).

De igual forma, el Código define que la responsabilidad de las acciones conducentes a garantizar el ejercicio de los derechos de las niñas y los niños se encuentra compartida entre los distintos actores del Estado, la familia y la sociedad, y que estas deben acontecer de forma concurrente.

Recogiendo diremos que la protección integral propicia un papel transformador de las concepciones acerca de las niñas y los niños, de su lugar dentro de la sociedad y de los roles de los adultos en relación con ellos. También plantea la manera y el tipo de acciones a través de las cuales los garantes de derechos (Estado, familia y sociedad), deben ejecutar responsabilidades frente al desarrollo integral para dar como resultado la atención integral a la primera infancia, que es el imperativo que garantiza el desarrollo de los niños y las niñas desde la perspectiva de derechos.

Los principios de la protección integral consagrados en la Ley 1098 de 2006 que consecuentemente orientan a la atención integral son:

- *El interés superior.* “Obliga a todas las personas a garantizar la satisfacción integral y simultánea” de todos los derechos de las niñas y los niños (artículo 8, Ley 1098 de 2006). Implica que las medidas que se adopten para proteger integralmente a una niña o a un niño deben basarse en la legislación que le otorga efectividad y exigibilidad a sus derechos (Cillero, 1999).
- *La prevalencia.* Ubica los derechos de las niñas y niños en supremacía sobre los derechos de las demás personas, al ser catalogados como fundamentales y de rango superior. De esta forma, en todo acto, decisión o medida administrativa, judicial o de cualquier naturaleza que deba adoptarse en relación con

las niñas y los niños, predominarán sus derechos, en especial si existe conflicto entre estos y los de cualquier otra persona (artículo 9, Ley 1098 de 2006).

- *La corresponsabilidad.* Se refiere a la concurrencia de acciones por parte del Estado, la familia y la sociedad de acuerdo con sus competencias específicas, para la promoción y garantía del cumplimiento de los derechos así como la prevención de situaciones de inobservancia, amenaza o vulneración y su restablecimiento. Las actuaciones deben ser concomitantes, coordinadas y articuladas (artículo 10, Ley 1098 de 2006).
- *La exigibilidad.* Faculta a cualquier persona para demandar de la autoridad competente el cumplimiento y el restablecimiento de los derechos de las niñas y los niños, establece la inexcusable responsabilidad del Estado para responder con acciones oportunas en todos sus niveles y a través de cada uno de sus agentes, garantizando la realización, la protección y el restablecimiento de los derechos de las niñas y los niños (artículo 11, Ley 1098 de 1996).
- *La equidad:* Orienta las acciones hacia el logro de la justicia hacia las niñas y los niños, teniendo en cuenta que todos deben gozar de las mismas oportunidades y condiciones para el ejercicio de los derechos, independientemente de su condición social, su raza, sexo o edad.
- *La inclusión social.* Implica la acción decidida para garantizar que todas las niñas y los niños —sin distinción— pueden disfrutar de las condiciones que aseguren su protección integral.



Crecemos cuando podemos jugar con las personas adultas y muy especialmente que nos hagan cosquillas. Son el remedio contra toda tristeza.



- *La solidaridad.* Se refiere a la cooperación de todos los actores involucrados para crear las condiciones que favorezcan el pleno desarrollo de las niñas y los niños⁹.
- *La complementariedad.* Reconoce la especificidad de cada actor y la relación de interdependencia que tienen sus acciones en favor del bien común con respecto a las acciones de los demás. La relación basada en este principio fortalece la creación de una conciencia colectiva de lo público, ampliando los consensos culturales entre grupos humanos social y culturalmente diversos, y fortalece la capacidad de gestión de la política local a favor de la primera infancia.
- *La subsidiariedad:* Garantiza el cumplimiento y restablecimiento de los derechos de las niñas y los niños cuando los titulares no pueden hacerlo, mediante la regulación o la asignación de competencias a ciertas autoridades o actores sociales, por parte del Estado, como le corresponde a su cabal observancia de los deberes.

Cabe destacar que según el Código de la Infancia y la Adolescencia estos principios no son optativos. Imponen obligaciones a quienes son responsables de la garantía de los derechos de las niñas y los niños, de tal manera que sus acciones y decisiones se correspondan con aquello que más convenga para la protección integral. Como se verá más adelante y en la tercera parte de este documento, la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia ha sido diseñada en su totalidad en coherencia con esta doctrina.

⁹ De acuerdo con la jurisprudencia de la Corte Constitucional, puede decirse que son tres las manifestaciones del principio de solidaridad: (i) como pauta de comportamiento conforme a la cual deben obrar los individuos en ciertas situaciones; (ii) como criterio de interpretación en el análisis de acciones u omisiones de los particulares que vulneren o amenacen derechos fundamentales, y (iii) como límite a los derechos propios. (Cf. Lineamientos técnicos para el marco general y orientaciones de políticas públicas y planes territoriales en materia de infancia y adolescencia. ICBF, mayo 7 de 2007).

Los derechos de la niñez y sus realizaciones: el compromiso de la Estrategia

La garantía de los derechos de la niñez constituye el elemento central de la protección integral. Su razón de ser. Además de enunciarlos, la ley ahonda en sus características y los define como:

- *Universales*, es decir, vigentes para todo el género humano, en todo tiempo y lugar, sin distinción de edad, sexo, raza, ideas, cultura, condición social o política.
- *Indivisibles*, por cuanto no pueden fragmentarse, separarse en partes, ni distribuirse o repartirse entre varias personas.
- *Interdependientes*, pues se relacionan entre sí en forma no jerárquica o de subordinación que implique que uno sea más importante o que pueda hacerse efectivo a costa de otros.
- *Irreversibles*, porque son irrevocables y perdurables. Una vez reconocidos, adquieren la condición de inherentes a la dignidad humana y no se pierden en el transcurso del tiempo.
- *Progresivos*, considerando que se hacen complejos y se amplían en la medida en que el ser humano se desarrolla y que nuevas condiciones sociales van determinando la vigencia de otros derechos.
- *Exigibles*, dado que su cumplimiento debe garantizarse, efectivamente realizarse y en caso de vulneración, restablecerse.
- *Irrenunciables*, pues no es posible declinarlos, transferirlos o separarlos de la persona.

Como un avance del país frente al reto del ejercicio de los derechos por parte de las niñas y niños en primera infancia, la Comisión Intersectorial ha planteado un horizonte de sentido a la Estrategia que se concreta en el concepto de realizaciones. Este hace referencia a las condiciones y estados que se materializan en la vida de cada niña y cada niño, y que hacen posible su desarrollo integral.

Las *realizaciones* planteadas en singular para cada niña y cada niño y en tiempo presente, implican que:

1. Cuenta con padre, madre o cuidadores principales que lo acogen y ponen en práctica pautas de crianza que favorecen su desarrollo integral.
2. Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud.
3. Goza y mantiene un estado nutricional adecuado.
4. Crece en entornos que favorecen su desarrollo.
5. Construye su identidad en un marco de diversidad.
6. Expresa sentimientos, ideas y opiniones en sus entornos cotidianos y estos son tenidos en cuenta.
7. Crece en entornos que promocionan sus derechos y actúan ante la exposición a situaciones de riesgo o vulneración.

Como puede verse, cada realización expresa una evidencia de que los derechos de las niñas y niños son ejercidos. A su vez convocan a todos los actores involucrados en la promoción del desarrollo integral para hacer de los derechos una realidad; para que estén presentes en los entornos cotidianos donde se desenvuelven, para que permeen sus contextos e interacciones y para que se expresen en sus vidas de manera singular.

La atención integral a la primera infancia

Al referirse a la atención integral, la Estrategia se plantea el reto de definir de manera colegiada cuáles son sus estructurantes, de tal suerte que sean significativos, coherentes y consistentes. Igualmente a organizarse entre niveles de gobierno, sectores e instituciones para garantizar que las acciones lleguen a cada niña y cada niño de forma concurrente, complementaria, armónica, pertinente y oportuna.

En qué consiste

La atención integral es entendida como la forma a través de la cual los actores responsables de garantizar el derecho al pleno desarrollo de las niñas y los niños en primera infancia, materializan de manera *articulada* la protección integral. Para que ello sea así, las acciones deben ser *intersectoriales* y darse en los órdenes nacional y territorial.

A su vez contempla los ámbitos social, político, programático y presupuestal, y son intencionadas, planificadas, continuas, relacionales y efectivas. El conjunto de atributos de estas acciones permite una atención encaminada a asegurar que en cada uno de los entornos en los que transcurre la vida de las niñas y de los niños existen las condiciones humanas, sociales y materiales para garantizar la promoción y potenciación de su desarrollo. En efecto:



- Afirmar que la atención integral es *intencionada*, exalta que sus acciones están orientadas hacia propósitos conscientes y valorados que señalan de qué manera interactuar significativa y oportunamente con la niña o el niño y con sus entornos, con miras a contribuir a su desarrollo integral.

- Al afirmarse que es *relacional* se entiende como resultado de un proceso de interacción social que ocurre en entornos con contextos y condiciones particulares, y en el cual los actores participantes se reconocen e influyen mutuamente.
- Su *efectividad* está dada por su orientación al resultado concreto en la vida de las niñas y los niños. En este sentido, la atención integral alcanza sus propósitos.

Además de las cualidades mencionadas, la atención integral cuenta con los siguientes atributos que aseguran que la calidad sea intrínseca a su naturaleza:

- *Pertinente*: Responde a los intereses, características y potencialidades del niño o la niña en el momento del ciclo vital por el que atraviesa, y a las características de sus entornos.



- *Oportuna*: Significa que se da en el momento propicio y en el lugar en el que corresponde. Es eficaz en el tiempo justo.

- *Flexible*: Asegura que esté abierta a adaptarse a las características de las personas, los contextos y los entornos.

- *Diferencial*: Valora a las niñas y niños como sujetos que se construyen y viven de diferentes maneras. Es sensible a sus particularidades en razón de la diversidad de situaciones, condiciones y contextos, y actúa intencionadamente sobre los entornos para transformar situaciones de discriminación en razón a las diferencias.

- *Continua*: Ocurre con regularidad y de este modo garantiza los tiempos que requieren los niños y niñas en su proceso individual de desarrollo.

- *Complementaria*: Sus acciones tienen la cualidad de contribuir a la integralidad de la atención como resultado de la interacción y articulación solidaria entre los actores responsables de la protección integral de las niñas y niños en la primera infancia.

Los estructurantes de la atención integral a la primera infancia

El acuerdo nacional¹⁰ al que se llegó respecto a aquello que conforma la atención integral y que debe ser garantizado a cada niña y a cada niño para asegurar su desarrollo integral se focalizó en cinco *estructurantes* a saber:

- El cuidado y la crianza.
- La salud, la alimentación y la nutrición.
- La educación inicial.
- La recreación.
- El ejercicio de la ciudadanía y la participación.

Consecuentemente con las cualidades de la atención integral establecidas, es propio que estos estructurantes se materialicen gracias a la concurrencia de los actores responsables de la protección integral de las niñas y de los niños, tomando en consideración sus especificidades y experiencias y que se manifiesten de manera pertinente en los diferentes entornos en los que tiene lugar su vida cotidiana.

¹⁰ Este acuerdo resulta del ejercicio de construcción colectiva de la Comisión Intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia que incluyó el proceso de movilización social para la retroalimentación territorial, y de expertos de la Ruta Integral de Atenciones en 2011 y de los documentos base de los lineamientos técnicos en 2012 en el que participaron cerca de tres mil personas de reconocida idoneidad con relación a la atención integral a la primera infancia, pertenecientes a entidades públicas, privadas organizaciones de la sociedad civil o comunitarias presentes en el país y que comparten misionalmente la responsabilidad de garantizar a niños y niñas su desarrollo,

El presente aparte contiene las orientaciones técnicas concertadas intersectorial y territorialmente¹¹, que brindan al conjunto de actores involucrados, criterios conceptuales y operativos para poner en práctica cada estructurante y favorecer las realizaciones en la vida de las niñas y los niños en un marco de integralidad. Permiten a los actores involucrados reflexionar sobre el quehacer; que el sentido y la intención de la atención integral se compartan y materialicen en las prácticas, independientemente de quién o de cuál sea la entidad que las desarrolle, y que estas contribuyan al propósito nacional de asegurar el pleno desarrollo de las niñas y los niños durante su primera infancia.

A continuación se presentan las orientaciones marco desarrolladas para cada uno de los estructurantes de la atención integral. Cabe señalar que la Estrategia cuenta con un sinnúmero de instrumentos (guías, manuales, protocolos, etc.) que orientan técnicamente las atenciones propias de cada estructurante.

Cuidado y crianza

Este estructurante de la atención integral busca favorecer y fortalecer los vínculos entre las niñas y los niños, con su familia y con las personas responsables de su cuidado a través de la creación de ambientes enriquecidos, seguros, protectores, incluyentes, participativos y democráticos.

El desarrollo de la línea técnica de este estructurante se compone de dos grandes campos de actuación. El primero relacionado con la formación y el acompañamiento a familias por su papel preponderante en este aspecto, y el segundo relativo al restablecimiento de derechos, en el entendimiento de que el cuidado está también relacionado con aspectos de prevención y protección para salvaguardar la integridad de las niñas y los niños.

¹¹ Para llevar a cabo el ejercicio de construcción colectiva de estas orientaciones la Comisión Intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia contempló tres momentos: El primero para la elaboración de los documentos base de cada uno de los elementos estructurantes de la atención integral, el segundo para desarrollar un proceso de movilización social que permitiera su retroalimentación territorial y con expertos y el tercero para producir el lineamiento. El proceso de movilización social involucró a 17 territorios representativos de las diversas regiones del país.



Formación y acompañamiento a familias¹²

El hecho de que sea el hogar el primer entorno en donde las niñas y los niños interactúan y la familia y comunidad cercana sean determinantes sociales y actores por excelencia de este entorno, hace necesario que dentro de la Estrategia de Atención Integral a la Primera

¹² Este apartado se construye a partir de los elementos proporcionados por el documento “Análisis de las experiencias más significativas desarrolladas y orientadas al fortalecimiento familiar para el desarrollo pleno de niños, niñas y adolescentes”, desarrollado por Leonor Isaza Merchán (con la colaboración de: Carmen Midaglia [Uruguay] y Héctor Rodríguez [México]) (2011) y el documento base para el “Lineamiento técnico de formación y acompañamiento a familias de niños y niñas en la primera infancia” elaborado por Ángela Patricia Nocua Cubides (2012), ambos producidos para la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia con la coordinación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, como producto de la cooperación técnica entre el Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes y el Gobierno de Colombia.

Infancia se contemplen acciones encaminadas a apoyar y preparar a las familias con el objetivo de que cuenten con todos los elementos que requieren para afianzar los vínculos afectivos con sus integrantes en primera infancia, y para contribuir en la configuración de hogares como entornos enriquecidos, seguros y participantes¹³.

Lo anterior significa contar con un componente sólidamente estructurado de trabajo con ellas, que impulse procesos permanentes de formación y acompañamiento para fortalecer el rol protagónico que tienen en el desarrollo de las niñas y los niños.



- La *formación* consiste en una serie de acciones con intención educativa cuyos propósitos se orientan a facilitar a las familias la reflexión sobre sus dinámicas, la apertura a otras alternativas y la construcción y el enriquecimiento de nuevas prácticas y patrones de relación.

¹³ Estudios de neurociencia, psicología del desarrollo y otras disciplinas afines, coinciden en afirmar la conveniencia de privilegiar el cuidado de los niños y niñas durante los primeros cinco años de vida y enfatizan en la importancia de cualificar aquel que reciban en el entorno familiar, como factor que garantiza el inicio y la sostenibilidad de una adecuada atención integral.

- El *acompañamiento* por su parte, es un proceso que como su nombre lo indica, tiene el propósito de estar al lado de las familias en sus procesos de desarrollo. Tanto la formación como el acompañamiento pueden ser llevados a cabo con metodologías de carácter individualizado por grupo familiar o utilizando mecanismos que agrupen varias familias, en cualquier caso deben guiarse por unos principios orientadores (Isaza, 2011).

Teniendo en cuenta las diversas formas de organización familiar así como las características de los contextos culturales y sociales del país, el propósito general de la formación y el acompañamiento es la construcción, transformación o fortalecimiento de dinámicas familiares que se orienten hacia patrones de interacción afectuosos, cálidos, solidarios, respetuosos, equitativos y participativos entre los distintos miembros de la familia, particularmente con las niñas y los niños de primera infancia, dando prioridad al enriquecimiento de los siguientes *procesos*:

- Las expresiones de afecto, de solidaridad y la configuración de momentos lúdicos y gratos que promuevan el sentido de pertenencia en las familias y la inclusión de niñas y niños como parte importante de ellas.
- Las relaciones de poder de estilo democrático entre sexos y entre generaciones, que faciliten la resolución de conflictos y se apoyen en estilos de comunicación abierta y constructiva.
- La participación de las niñas y los niños, en la toma de decisiones que les atañen como individuos o como miembros de la familia.
- Los ambientes familiares que promuevan la seguridad física y social de las niñas y los niños, su salud y nutrición y el desarrollo de sus capacidades y potencialidades.
- El empoderamiento de las familias para acceder a los servicios que garanticen los derechos de sus integrantes y también sus derechos como grupo social.

- La construcción y fortalecimiento de redes familiares o de apoyo comunitario en las cuales participen las familias de manera activa para fortalecer relaciones y proyectos a favor de los niños y niñas.

Los siguientes son algunos de los *criterios para tener en cuenta en el diseño de los programas de formación y acompañamiento*¹⁴:

- Reconocer a las familias como sujetos colectivos de derechos y no solo como garantes de los derechos de las niñas y los niños en primera infancia. La condición de sujeto colectivo de la familia, posibilita concebirla como unidad, que tiene características, capacidades y etapas vitales propias, que deben ser atendidas al momento de acompañarla en el ejercicio de su responsabilidad con el desarrollo de sus integrantes de primera infancia. Esto implica:
 - Apreciar como manifestación de la diversidad, sus distintas conformaciones y organización, y valorar las ventajas de cada una de ellas para el ejercicio de sus funciones de afecto, apoyo, solidaridad y supervivencia de sus miembros.
 - Involucrarlas, como sujeto con autodeterminación, en la estructuración y desarrollo de procesos de acompañamiento y formación que consideran con sus saberes y prácticas.
 - Tener sensibilidad con respecto a la dinámica de relación que se genera entre el momento vital de la familia y el de sus miembros en la primera infancia.
- Considerar los recursos con los que las familias cuentan para actuar en busca del bienestar de sus integrantes. Además de sus habilidades y capacidades, los grupos familiares desarrollan fortalezas que resultan de enfrentar las presiones internas y

14 Ídem.

externas¹⁵ a las que se encuentran expuestos cuando actúan en busca del buen logro de sus propósitos. Las primeras tienen una gran carga afectiva para sus miembros y son difíciles de percibir. Las segundas se originan en los demás sistemas sociales y la exponen a enfrentar limitaciones. Capacidades, habilidades y fortalezas constituyen el mejor capital para apalancar procesos orientados a cualificar la dinámica familiar, en un contexto de diálogo e intercambio de saberes entre las familias, la comunidad, los agentes educativos y los demás actores sociales.

- Tener un enfoque de equidad de género que guíe las relaciones entre hombres y mujeres sin predominio de alguno de los dos. Esta mirada equitativa busca que la responsabilidad del cuidado y la crianza sea compartida por hombres y mujeres, ello lleva a que todas las personas fortalezcan sus capacidades. La equidad de género implica la búsqueda de acuerdos en cuanto a roles masculinos y femeninos, sin que predomine el poder del hombre o de la mujer. Presupone la valoración de la diferencia de cada sexo para poder complementarse.
- Visibilizar e incluir las diversidades culturales de las regiones, grupos étnicos o zonas de asentamiento así como las diversas capacidades de los niños y niñas de las familias. Además de las distintas conformaciones familiares, en un país pluriétnico y pluricultural como Colombia, la formación y el acompañamiento a familias debe tener en cuenta las diversidades étnicas, culturales, regionales y por zona de asentamiento (urbana, rural) para desarrollar procesos diferenciales que tengan en cuenta las creencias, las representaciones sobre la familia y las formas de relacionarse, así como las concepciones sobre primera infancia.

Nos gusta cumplir años, porque ese día sabemos que crecemos. También ir a la piscina, mirarnos al espejo y ver que estamos creciendo.



¹⁵ Entre las presiones internas se encuentran las tensiones propias de las dinámicas de relación, el desempeño de los roles, los momentos vitales de sus miembros. A las presiones externas pertenecen el conflicto armado, las condiciones de pobreza y exclusión, los desastres naturales, entre otras. A estas, se añade una tradición larga de modelos patriarcales o de violencia que impacta a las familias, así como presiones de los medios de comunicación por mantener estatus de vida que imponen mayores tensiones a los adultos, o simplemente el enfrentamiento de los cambios internos propios de la vida familiar como al nacimiento de los hijos.



Es importante tener en cuenta la existencia de familias que tengan niñas o niños con discapacidad, para tener una mirada particular que permita fortalecerlos a ellos y a su familia, tanto en el acceso al conjunto de atenciones propias para su edad, particularidad y contexto, como en el reconocimiento de su valor humano y de las posibilidades de desarrollo de capacidades.

- Aceptar que los cambios o transformaciones de los sistemas familiares son complejos y requieren procesos sistemáticos de largo plazo. Esto significa que las acciones de formación deben ser continuas y convenientes para facilitar que las familias logren hacer los cambios requeridos de manera sostenible. En este mismo sentido, es necesario impulsar los procesos

de acompañamiento para complementar los alcances de la formación y orientar a las familias según sus características específicas.

Como parte del diseño de la Estrategia, el país cuenta con una serie de guías de trabajo que orienta las atenciones de este estructurante en lo que referente a la formación y acompañamiento de las familias donde se enuncian los aspectos generales hacia los cuales se orienta esta gestión, los procesos prioritarios que deben ser enriquecidos, los elementos que se deben tener en cuenta en el diseño de programas y el tipo de metodologías más apropiadas para el trabajo con familias.

*Restablecimiento de derechos*¹⁶

Según el artículo 50 del Código de la Infancia y la Adolescencia (Ley 1098 de 2006), el restablecimiento de los derechos de las niñas y los niños hace referencia a “la restauración de su dignidad e integridad como sujetos y de la capacidad para hacer un ejercicio efectivo de los derechos que les han sido vulnerados”¹⁷.

En ese sentido el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar estableció los lineamientos técnicos para reglamentar las rutas, actuaciones y el modelo de atención para el restablecimiento de los derechos¹⁸, en situaciones que puedan afectarlos por la inobservancia, amenaza o vulneración de estos.

¹⁶ Este apartado se construye a partir de los elementos proporcionados por el documento base para la construcción del “Lineamiento técnico para la protección integral del ejercicio de los derechos de las niñas y los niños desde la primera infancia”, elaborado por Martha Lorena Padrón, para la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia con la coordinación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, con el apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo (2012).

¹⁷ En concordancia con los lineamientos de ICBF. Resolución 2785 de julio 10 de 2009 “Por la cual se adiciona el Lineamiento técnico para el proceso administrativo de restablecimiento de derechos, aprobado mediante Resolución número 911 de mayo 7 de 2007 adicionado mediante Resolución número 4104 del 29 de septiembre de 2008”.

¹⁸ Resolución 5929 de diciembre 27 de 2010, “Lineamientos técnico administrativos de rutas y actuaciones y modelo de atención para el restablecimiento de derechos de los niños, niñas y adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad, con sus derechos amenazados, inobservados y vulnerados”, modificados por la Resolución 707 de febrero 28 de 2011, y adicionados mediante la Resolución 2850 de 2012.

- La *inobservancia* consiste en el incumplimiento, omisión o negación del acceso a un servicio, o de los deberes y responsabilidades ineludibles de quienes son responsables de garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las niñas y niños colombianos o extranjeros que se encuentran en el país, o de los nacionales que se encuentren fuera de él.
- La *amenaza* hace referencia a la situación que se configura de inminente peligro o de riesgo para el ejercicio de los derechos de las niñas y los niños.
- La *vulneración* denota toda situación de daño, perjuicio o lesión que impide el ejercicio pleno de los derechos de los niños y niñas.

Las niñas y los niños pueden estar en situación de desprotección para el ejercicio de sus derechos cuando sus necesidades básicas se encuentran desatendidas durante el tiempo necesario para ocasionarles o exponerlos a graves daños en su bienestar y desarrollo, bien sea por el comportamiento de los miembros de su familia, por las condiciones en las que esta se encuentra, o por dificultades o circunstancias externas a esta (Cantabria, 2011).

Una situación de desprotección se presenta cuando se conjugan tres condiciones:

1. Una persona o servicio responsable de garantizar la satisfacción de una o varias necesidades básicas de un niño o niña, no cumple su responsabilidad (porque no puede o no quiere). O se dan determinadas condiciones externas que impiden que esa persona o servicio las satisfaga.
2. No hay agentes externos capaces de contrarrestar esta situación y satisfacer las necesidades, o la actuación de estos agentes no es suficiente.
3. Como consecuencia de esta situación, el niño o niña ha sufrido o es probable que sufra un daño significativo en su salud, bienestar o desarrollo (Cantabria, 2011).

Las situaciones de vulneración al ejercicio de los derechos están asociadas a todos los entornos donde transcurre la vida de las niñas y los niños. El hogar, las instituciones donde son atendidos y valorados integralmente, el espacio público, etc. El Estado, la familia y la sociedad deben actuar de manera inmediata, para generar las alertas que permitan apoyar el restablecimiento de los derechos vulnerados a la niña o el niño y aplicar las medidas a que haya lugar por parte de autoridades competentes.

Para identificar las situaciones de vulneración, amenaza o inobservancia, los diversos actores institucionales o comunitarios pueden recurrir a las señales que tanto en el aspecto físico como comportamental y familiar se pueden observar en ellos y en sus familias. Existen indicadores que según el ámbito concreto en el que se actúe son más o menos visibles. El personal de salud, por ejemplo, tiene mayor facilidad para detectar señales físicas que pasan inadvertidas para otras personas; asimismo, los docentes y otros agentes educativos tienen acceso privilegiado a las características de desarrollo y del comportamiento cotidiano de las niñas, los niños, sus familias o cuidadores.



El restablecimiento del ejercicio de los derechos comprende acciones y gestiones integrales que permitan restituirlos con plenitud y efectividad cuando se presentan situaciones que los han vulnerado, de ser necesario con la aplicación de medidas por parte de las autoridades competentes en aras de brindar atención, cuidado y protección inmediata a las niñas y los niños.

Las acciones de restablecimiento demandan del Estado, actuar de manera coordinada, concurrente y articulada con la familia, las instituciones y la comunidad, a efectos de generar alternativas de solución. Dado el impacto de las situaciones de vulneración en este momento

de la vida de las niñas y los niños sobre su desarrollo, el esfuerzo del país es que todas las instancias y personas que deben intervenir para restablecer sus derechos actúen de manera sensible y empática con quienes han sufrido tales situaciones. Asimismo es fundamental enriquecer los entornos y lugares de acogida por los cuales deben transitar las niñas y los niños en el transcurso del restablecimiento de sus derechos para que sean un ejemplo de dignidad y calidez.



Salud, alimentación y nutrición¹⁹

Este estructurante de la atención integral busca preservar la existencia de niñas y niños en condiciones de plena dignidad mediante la promoción de su bienestar, la prevención de condiciones que lo alteren, el tratamiento de la enfermedad con calidad y calidez, y la rehabilitación de su estabilidad emocional y funcional para llevar una existencia autónoma y activa.

¹⁹ Este apartado se construye a partir de los elementos proporcionados por los documentos base para el “Lineamiento técnico de salud en la primera infancia”, y para el “Lineamiento técnico de alimentación y nutrición para la primera infancia”, elaborados por Blanca Luz Hoyos Henao y Nora Corredor Martínez respectivamente, para la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia con la coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social, (2012).

La salud, la alimentación y la nutrición son derechos fundamentales que están en estrecha relación y hacen parte de los determinantes sociales del desarrollo infantil.

- La *salud* es definida como el bienestar físico, mental y social de las personas, que les permite llevar una vida social y económica productiva (OMS, 1946, 1977). Este concepto trasciende la ausencia de enfermedad e implica contar con condiciones que favorecen el desarrollo de las capacidades para ejercer plenamente la libertad en condiciones de vida dignas. Cuando se trata de niñas y niños en primera infancia, este bienestar depende de forma significativa de los adultos que les rodean.
- La *alimentación* por su parte es un proceso de carácter biopsicosocial y cultural, relacionado con el consumo de los alimentos que le permite al ser humano obtener los nutrientes necesarios para cumplir con sus funciones vitales y alcanzar una vida plena. El alimento es consumo esencial para el mantenimiento de la vida y la salud, y objeto de interpretación ritual y simbólica, y de manipulación económica, social, política y cultural (Pelto y Pelto, s. f., en Romero, 1993).

La alimentación es el primer evento en la vida de los niños que atrae la atención de las madres, padres, cuidadores y de quienes están alrededor de los pequeños. Constituye un evento social, como también un factor que interviene en la construcción de la identidad y en el sentido de pertenencia a una familia y a una comunidad.

Durante los primeros mil días de vida, contados desde la gestación y hasta los dos años, la alimentación cumple un papel crucial debido a que durante este periodo ocurre la formación de miles de millones de células nerviosas y se establece el 85% de la red de comunicación entre ellas, lo cual permite la transmisión y recepción de información entre el cerebro, el cuerpo y el ambiente.

- La *nutrición*, hace referencia a un proceso fundamental para el desarrollo integral de las niñas y niños, mediante el cual el organismo asimila y aprovecha los nutrientes que obtiene de los alimentos. El estado nutricional impacta la sobrevivencia y la calidad de vida, por ello es uno de los mejores indicadores para evaluar el estado de salud de niñas y niños.

Las condiciones de salud, así como las de nutrición, son el resultado de la interacción de determinantes biológicos, sociales, políticos, económicos, ambientales y culturales, que configuran las circunstancias en las que se nace, se crece y se vive.

Acogiendo este marco de referencia y partiendo de los determinantes como perspectiva de análisis y ordenadores, la Estrategia identifica como acciones relacionadas con la salud, alimentación y nutrición:

- La *promoción y protección del bienestar* que busca el empoderamiento de las niñas y los niños de primera infancia y sus familias en el ejercicio de su derecho a la salud, y el favorecimiento de condiciones equitativas que lo garanticen desde la preconcepción, con el fin de que los seres humanos inicien su vida en condiciones que les permitan alcanzar su desarrollo integral, independientemente de las circunstancias sociales, culturales o económicas en las que se encuentren.
- La *prevención* cuyo propósito es reducir la probabilidad de que se presenten condiciones que alteren el bienestar de las niñas y niños mediante su detección e intervención temprana.
- El *tratamiento y cuidado* de las alteraciones de la salud que se orientan a impactar con calidad, calidez y de forma integral la afectación del bienestar de las niñas, los niños y sus familias de acuerdo con sus propias necesidades, en procura de su superación.
- La *rehabilitación* que busca promover y restablecer la estabilidad emocional y funcional de las mujeres gestantes, las niñas, los niños y sus familias, necesarias para garantizar la continuidad



de su proceso de desarrollo y de construcción de una existencia autónoma en el nivel más alto posible de bienestar.

En síntesis, la atención en salud, alimentación y nutrición, en el marco de la atención integral, comprende el conjunto de acciones de política, intencionadas y efectivas, que generan condiciones y promueven capacidades individuales, familiares y sociales para proteger el desarrollo integral de las niñas y niños, reconociendo sus potencialidades y condiciones particulares y de contexto, anticipando el riesgo para la salud, abordando los rezagos en el desarrollo y proporcionando atención con calidad y calidez a quienes presenten afectación en su estado nutricional y de salud.

A través de la promoción y protección del bienestar, la prevención, el tratamiento y cuidado de las alteraciones de la salud, y la rehabilitación, se debe garantizar a las mujeres gestantes, las niñas y los niños:

Pescado y
yuca...
Mmm.



- Un ambiente sano —lo cual significa entornos protectores y promotores del desarrollo—, que favorezca y promueva la calidad de vida de las presentes y futuras generaciones, a través de la transformación positiva de los determinantes sociales, sanitarios y ambientales.
- Una convivencia familiar, social y comunitaria libre de las diferentes formas de violencia, con fuertes vínculos con los cuidadores, así como con la capacidad social y cultural de estos últimos para el cuidado en todos los entornos en donde trascurren sus vidas.
- El derecho a una alimentación sana, apropiada, oportuna, segura y acorde con las condiciones territoriales y culturales.
- Las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que permiten a mujeres y hombres el ejercicio libre, autónomo e informado de la sexualidad como un derecho humano.
- Los modos, condiciones y estilos de vida saludables en los entornos en donde se desarrollan, así como el acceso a una atención integrada ante situaciones, condiciones y enfermedades transmisibles²⁰ y no transmisibles²¹.
- La protección individual y colectiva ante los riesgos de emergencias o desastres, procurando reducir los daños que afectan la salud humana y ambiental con el fin de contribuir en la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida.

En la óptica de este estructurante de salud, alimentación y nutrición, la atención integral a la primera infancia:

- Propende por la garantía de los derechos a la salud, la alimentación y nutrición de todas las mujeres en edad fértil,

²⁰ Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas; transmitidas por vía aérea y por contacto directo; inmunoprevenibles, y transmitidas por vectores (etv) y zoonosis.

²¹ Las enfermedades no transmisibles (ent) hacen referencia entre otras, a las cardiocerebrovasculares, cáncer, diabetes, enfermedades respiratorias de vías inferiores, enfermedad renal crónica, y alteraciones que afectan la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa.

gestantes y niñas y niños de 0 a 5 años, en los distintos entornos en donde transcurre su vida, para asegurar el desarrollo integral en la primera infancia.

- Busca preservar la existencia de las niñas y los niños en condiciones de plena dignidad, mediante la promoción de su bienestar y desarrollo, la prevención y detección temprana de condiciones que lo alteren, el tratamiento y cuidado de la enfermedad con calidad y calidez, y la rehabilitación y promoción de su estabilidad emocional y funcional para llevar una existencia autónoma y activa según sus particularidades culturales, territoriales y de identidad.
- Se orienta a impactar los determinantes biológicos, sociales, políticos, económicos, ambientales y culturales que inciden en las condiciones de salud, alimentación y nutrición de las mujeres en edad fértil, gestantes y niñas y niños de cero a cinco años.
- Reconoce la responsabilidad de los actores sociales como condición para gestionar los determinantes sociales de la salud, la alimentación y la nutrición.
- Reconoce la atención primaria en salud²² como parte constitutiva de la atención integral a la primera infancia.
- Está en concordancia con las Estrategia de Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), con la Iniciativa de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMI), y con la de Maternidad Segura y Entornos Saludables,

²² “La Atención Primaria hace uso de métodos, tecnologías y prácticas científicamente fundamentadas y socialmente aceptadas que contribuyen a la equidad, solidaridad y costo efectividad de los servicios de salud” (art. 12, Ley 1438 de 2011).

“La Estrategia de Atención Primaria en Salud está constituida por tres componentes integrados e interdependientes: los servicios de salud, la acción intersectorial/transectorial por la salud y la participación social, comunitaria y ciudadana; y se regirá por los principios de universalidad, interculturalidad, igualdad y enfoque diferencial, atención integral e integrada, acción intersectorial por la salud, participación social comunitaria y ciudadanía decisoria y paritaria, calidad, sostenibilidad, eficiencia, transparencia, progresividad e irreversibilidad” (msps en Convenio con el Centro para el Desarrollo y Evaluación de Políticas y Tecnologías en Salud Pública (Cedetes), Universidad del Valle 2012).

entre otras. Se comporta como orientadora de las acciones que se plantean de forma armónica con los planes decenales de salud pública en el ámbito territorial, y reconoce que la garantía de la salud, la alimentación y la nutrición de niños y niñas involucra la participación de todos los actores y sectores.

A su vez es menester precisar que desde la perspectiva del estructurante de salud, alimentación y nutrición la Estrategia hace precisiones sobre las condiciones que debe tener toda mujer en edad fértil, las mujeres gestantes, las niñas y los niños. A continuación se mencionan algunos de los asuntos más significativos para cada grupo de población aclarando que la Estrategia cuenta con lineamientos y protocolos muy precisos.

Salud y nutrición de la mujer

- Estado de salud y nutricional.
- Estado físico y emocional.
- Hábitos alimentarios y nutrición adecuada.
- Disminución o aumento temporal de vitaminas y minerales. Consumo de ácido fólico para disminuir defectos del tubo neural.
- Suspensión antes del embarazo de consumo de sustancias perjudiciales para la salud.
- Control de enfermedades o factores de riesgo (diabetes, enfermedades del corazón, hepatitis B, rubeola, varicela, VIH-sida, etc.).

Salud, alimentación y nutrición de la mujer gestante

- Estado de salud y nutricional.
- Estado físico y emocional.
- Higiene personal.



- Abstención del consumo de sustancias psicoactivas.
- Control prenatal periódico antes de las doce semanas de gestación, completo e integral, de amplia cobertura y con calidez.
- Inclusión en programas de recuperación nutricional si lo requiere.
- Consumo de micronutrientes (sulfato ferroso, ácido fólico y calcio) desde el inicio de la gestación.
- Esquema de vacunación completo durante la gestación
- Acceso sin barreras al control prenatal y a los servicios de salud en general (odontología, psicología, nutrición, laboratorio).

- Detección temprana de condiciones que afectan tanto la salud de la gestante como la del neonato.
- Prevención de la transmisión materno infantil de infecciones por enfermedades, entre ellas las de transmisión sexual (sífilis, VIH).
- Participación activa por parte de la familia gestante en el cuidado de la mujer y del bebé que está por nacer, en la garantía de su protección y seguridad.
- Acompañamiento de la pareja o de una persona significativa durante el proceso de parto.



- Atención prioritaria humanizada y acceso a la atención calificada del parto.
- Respeto, privacidad y evitar agresión física, verbal y psicológica de la mujer durante el trabajo de parto
- Pinzamiento del cordón umbilical cuando este deje de latir, contacto piel a piel e inicio de la lactancia materna en la primera hora después del nacimiento.

- Consejería sobre estilos de vida saludables, signos y síntomas de alarma, lactancia materna, sexualidad, violencia basada en género, preparación para el parto y salud bucal.
- Consejería sobre autocuidado en salud de la mujer, del neonato, lactancia materna y planificación familiar: importancia del espaciamiento intergenésico mínimo de 24 meses.
- Evaluación integral de la mujer antes del egreso hospitalario.
- Visita domiciliaria después de parto, en el mes siguiente.

Salud y nutrición del neonato

- Estado de salud y nutricional.
- Lactancia materna exclusiva.
- Tamizaje neonatal en los primeros siete días.
- Valoración del desarrollo.
- Esquema completo de vacunación para la edad.
- Suplemento de hierro, vitaminas A, D, E, K y calcio para el neonato con bajo peso al nacer o con factores de riesgo²³.
- Prevención y detección oportuna, diagnóstico y tratamiento en niños con riesgo de ceguera por prematuridad y bajo peso.
- Monitoreo al manejo del oxígeno.
- Tratamiento hospitalario y ambulatorio de niñas y niños prematuros y de bajo peso al nacer²⁴.
- Consejería a padres, madres y cuidadores sobre signos de peligro, cuidados básicos del recién nacido y el registro civil oportuno.

²³ Resolución 412 de 2000.

²⁴ El Programa Canguro ha demostrado su capacidad para reducir considerablemente la morbilidad y mortalidad en un grupo de recién nacidos particularmente vulnerable. El calor corporal de la madre, la lactancia materna exclusiva y la posición canguro (abrigado entre los senos de la madre), son los principios básicos de la metodología; sin embargo, por encima de todo, es la relación amorosa y estrecha que se establece entre la madre y su hijo la que permite mejorar la supervivencia de las niñas y los niños. Son la madre, el padre, el bebé y la familia y no los médicos o el hospital, los principales protagonistas.

- Evaluación integral del neonato antes del egreso hospitalario.
- Visita domiciliaria durante el primer mes de vida.

Salud, alimentación y nutrición de las niñas y los niños

- Estado de salud y nutricional.
- Estado físico y emocional.
- Lactancia exclusiva hasta los seis meses y alimentación complementaria hasta los dos años.
- Alimentación adecuada y balanceada.
- Consumo de vitaminas y minerales (hierro, vitamina A, zinc).
- Esquema completo de vacunación para la edad.
- Seguimiento al desarrollo infantil.
- Consejería a padres, madres, cuidadores, niñas y niños sobre signos de peligro, prevención de accidentes y prácticas claves.

Educación inicial²⁵

Como derecho impostergable de la primera infancia, la educación inicial se constituye en un estructurante de la atención integral cuyo objetivo es potenciar de manera intencionada el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su nacimiento hasta cumplir los seis años, partiendo del reconocimiento de sus características y de las particularidades de los contextos en que viven y favoreciendo interacciones que se generan en ambientes enriquecidos a través de experiencias pedagógicas y prácticas de cuidado.

La educación inicial es válida en sí misma por cuanto el trabajo pedagógico que allí se planea parte de los intereses, inquietudes, capacidades y saberes de las niñas y los niños. Esta no busca como

²⁵ Este apartado se construye a partir de los elementos proporcionados por el documento base para la construcción del lineamiento pedagógico de educación inicial nacional, elaborados por Graciela Fandiño, Yolanda Reyes, Sandra Durán y María Consuelo Martín, para la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia con la coordinación del Ministerio de Educación Nacional y el apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo (2012).

fin último su preparación para la escuela primaria, sino que les ofrece experiencias retadoras que impulsan su desarrollo; allí juegan, exploran su medio, se expresan a través del arte y disfrutan de la literatura.

Ahora bien, el juego, el arte, la literatura y la exploración del medio como actividades rectoras de la primera infancia, señalan el camino para crear una “cultura de la educación inicial”. Significa lo anterior que lejos de ser herramientas o estrategias pedagógicas, que se “usan como medio para lograr otros aprendizajes”, en sí mismas posibilitan aprendizajes. El planteamiento que hace Garvey sobre el juego ayuda a explicar esta idea, cuando afirma que: “El niño no juega para aprender pero aprende cuando juega”, esto mismo se podría decir con respecto al arte, la literatura y la exploración del medio. La pintura y el dibujo, por ejemplo, aparecen en el contexto de la educación inicial como actividades a las que las niñas y niños recurren para expresarse, construir mundos simbólicos, elaborar la apropiación de los objetos reales, entre otros, y no como estrategias para desarrollar su motricidad fina, lo cual no excluye que el manejo de pinceles o crayolas, contribuyan a ello.



A continuación se señalan algunas orientaciones que aportan elementos para el trabajo pedagógico en el marco de la educación inicial.

El juego en la educación inicial

Concebir el juego como un fenómeno cultural y una práctica social abre un nuevo camino en el escenario de la educación inicial en el que se le reconoce y comprende más allá de lo instrumental.

El juego se constituye en un lenguaje natural de las niñas y los niños por cuanto en los momentos lúdicos se hace presente el interés de expresar al otro sus intenciones, sus deseos, sus emociones, sus sentimientos, y en donde gracias a la expresión corporal, se manifiesta el placer que provocan algunas acciones, o se proponen nuevas maneras de jugar, de esperar el turno y de compartir con otros.

El juego moviliza estructuras de pensamiento por cuanto permite que las niñas y los niños se pregunten sobre el uso de los objetos y propongan diferentes formas de utilizarlos o transformarlos. A partir de estas interacciones se aporta al desarrollo de sus capacidades de observar, de investigar, de asombrarse, de resignificar los objetos y los ambientes, de resolver situaciones de la vida cotidiana, entre otros.



Las niñas y niños de cero a cinco años juegan con su cuerpo, juegan juegos tradicionales, juegan a explorar, juegan a imitar, juegan a construir. Estas formas de jugar, pueden ser acompañadas por parte del adulto prioritariamente mediante la observación puesto que permite a la maestra, maestro y agente educativo, además de conocer a las niñas y los niños, reconocer el momento preciso para interactuar, para proponer o para mantenerse a distancia. También a través de la

interacción, eso significa asumir un rol dentro del juego que haga eco en los juegos propuestos por ellas y ellos y los potencie con nuevas ideas que contribuyan a construir el universo lúdico.

La literatura en la educación inicial

Entendida como el arte de trabajar con las palabras a partir de la experiencia particular y subjetiva de las niñas y los niños y de explorar otros significados que trascienden el uso convencional de la lengua, la literatura hace parte de las expresiones artísticas fundamentales durante la primera infancia dado el acercamiento al lenguaje verbal que durante esta se da.

La literatura en la educación inicial significa apoyar incondicionalmente el deseo de las niñas y los niños de expresarse, comunicarse, fascinarse con mundos fantásticos que narran los adultos, de moverse o arrullarse al ritmo de los cantos y las nanas, de jugar con las palabras habladas y escritas y de contar sus propias historias.

Los libros dan forma a las preguntas existenciales e inspiran y enriquecen el deseo de aprender. Respetar las elecciones infantiles, otorgarles importancia y conversar espontáneamente sobre lo leído sin obligar a contestar preguntas dirigidas por los adultos, es una fuente de conocimiento acerca de quiénes son esos primeros lectores y suscita las conversaciones profundas sobre la vida que tanto necesitan las personas a lo largo de la existencia para conocerse y conocer a los demás, para nombrar las propias emociones, para imaginar con empatía y sensibilidad las de los demás, para pensar críticamente y para conectarse con la común humanidad.

Si bien la experiencia literaria resulta fundamental para el acercamiento a la lengua escrita, es importante aclarar que en educación inicial (y en líneas generales en todos los aspectos de la vida), leer tiene el sentido amplio de desciframiento vital, de exploración de mundos simbólicos y de posibilidades interpretativas, lo cual implica que leer no puede asociarse ni restringirse a enseñar letras descontextualizadas, hacer planas o alfabetizar prematuramente.

Asimismo, aprender a comunicarse por escrito no es simplemente trasponer el lenguaje oral a unos signos en el papel o en otro soporte, sino aprender a pensar de otra forma y, debido a ello, la literatura en la educación inicial ofrece un campo fértil para adquirir progresivamente una familiaridad con esa otra lengua: la escrita.

Para las niñas y niños, la maestra, el maestro y el agente educativo, al igual que los integrantes de sus familias, son el modelo para apropiarse de las complejidades de la lengua materna: sus tonos, sus encadenamientos y las rimas que cantan y leen, suscitan múltiples interpretaciones y les proporcionan un entrenamiento auditivo, que les ayuda a sentir y pensar en el funcionamiento de su lengua, mediante la posibilidad de desbaratar, recomponer y jugar con las palabras (Reyes, 2007).

Lo mismo sucede con las historias narradas o leídas que permiten descubrir cómo se organiza el tiempo en un relato, cómo se estructuran los acontecimientos y cómo existe una forma distinta de la lengua, más allá de la hablada cotidianamente: una lengua enriquecida, poética y simbólica, que es el ancestro de la lengua escrita.

El arte en la educación inicial

En educación inicial “hacer arte” significa hacer sonar, bailar, cantar, pintar y expresar con el cuerpo emociones y pensamientos. Es una actividad que las niñas y los niños disfrutan y a la que consagran mucho tiempo.

Más que enseñar arte, la educación inicial crea un entorno de libertad y gratuidad propicio para la expresión artística, sin llenar el tiempo de actividades dirigidas, pues el arte requiere de un tiempo especial: el que toma una pintura de las niñas y los niños hasta que dicen, ya acabé.

Se trata entonces de potenciar sus formas de expresión, de acompañarlos mientras dura su interés, de comprometerse en el proceso expresivo y creativo, y de valorar esos instantes en los que cada uno se reconoce y aprende sobre sí mismo.

Eso no significa dejar de acompañar con sensibilidad y disponibilidad todo lo que las niñas y niños expresan a través de sus pinturas y de su cuerpo, sino estar ahí, escuchando lo que cuentan, cantan, garabatean o representan, respetando sus tiempos y su sentido compositivo.

Las propuestas artísticas en la educación inicial se orientan en dos direcciones: por una parte, apuntan a nutrir y enriquecer la sensibilidad, la percepción y el disfrute, poniendo al alcance obras de arte —plásticas, visuales, musicales y dramáticas, entre otras— que amplíen el repertorio. En ese sentido, una función de la educación inicial es vincular a los niños y las niñas con experiencias culturales, que les propongan un diálogo con lo inventado por otras personas, en diversos tiempos y latitudes, para enriquecer sus formas de escuchar, mirar y sentir.

Por otra parte, pero estrechamente ligada a esa nutrición, el arte se orienta a favorecer la experimentación, la expresión y la creatividad, mediante la construcción de espacios en donde sea posible “hacer arte”.

La música, las artes plásticas y la expresión dramática o corporal son los múltiples lenguajes con los que se expresan las niñas y los niños para conectarse, en primera instancia con su cuerpo y sus sentidos, para hablar de muchas formas, para comprender y reelaborar su realidad y para comenzar esa tarea inacabable de representar y compartir sus experiencias. Además son espacios para el encuentro, la exploración y el reconocimiento de lo que los hace únicos, para vincularlos con los demás y, sobre todo, son canales para experimentar el gozo, la alegría, la risa y el humor.

La exploración del medio en la educación inicial

La exploración del medio en la educación inicial se enfoca desde la perspectiva del aprendizaje de la vida. Es un proceso que incita a conocer los objetos físicos, tanto los naturales como aquellos construidos por el ser humano, a develar los fenómenos

Crecemos si nuestras mamás y papás comparten bastante tiempo con nosotros, si no nos dejan solos. Cuando están en casa y nos miran cuando jugamos y hacemos monerías, sabemos que somos importantes.



naturales, a comprender los rituales o prácticas culturales de una comunidad. En efecto, la exploración del medio en la educación inicial supone empezar a entender que lo social y lo natural están en permanente interacción.

Es a través de los sentidos que la niña y el niño interactúan con los objetos descubriendo sus propiedades: los tocan, los huelen, los prueban, les otorgan diferentes usos. Al experimentar con ellos pasan de la manipulación al conocimiento experiencial, a la abstracción y a la construcción de conocimiento.

Guiados por el deseo de conocer y de comprender cómo funciona el mundo, se plantean inquietudes, hipótesis y explicaciones, las cuales expresan a través de sus acciones, de la palabra y de las representaciones gráficas que realizan. Todas estas ideas son puestas a prueba a través de la experimentación, la observación, el contacto directo con aquello que es objeto de su atención, pero también en la conversación con otras personas, en donde contrastan sus ideas y enriquecen su mirada sobre la vida. Así la exploración del medio promueve la construcción de sentido y de conocimiento, se constituye en un proceso permanente de creación. Cada vez que descubren las leyes de la naturaleza y la lógica en la que se mueve el mundo social y cultural, “es como si se tratara de la primera vez” (Hohmann, Weikart y Epstein, 2010, p. 16).

En los contextos de interacción con los objetos, el ambiente, los adultos y los pares, se generan posibilidades para que niñas y niños construyan el sentido del mundo, que en el marco de la educación inicial se hace indispensable acompañar para potenciar su curiosidad e iniciativa. De ahí la importancia de que la maestra, el maestro y el agente educativo propicien experiencias en las que se observa, se organiza la realidad, se incentiva ese afán de búsqueda, de ser capaz de comprobar y comparar sus acciones con las de los otros, lo que les permite participar en la construcción del mundo físico, social y cultural del que hacen parte.

despiertan un gran atractivo para ser conocidos. Sin duda, también en la educación inicial se trata de poner en contacto a los niños y las niñas con la herencia cultural creada por la humanidad.

A propósito del trabajo pedagógico

Para que las acciones propias de la educación inicial aporten al desarrollo integral de la niña y del niño es preciso que la maestra, el maestro y el agente educativo organicen y planeen el ambiente, seleccionen los materiales, planifiquen las experiencias pedagógicas. Ellos son observadores participantes que acompañan, intervienen con prudencia, hacen preguntas que enriquecen las acciones de las niñas y de los niños, y generan condiciones de seguridad en las que puedan actuar con tranquilidad.

El trabajo pedagógico en la educación inicial se caracteriza por ser flexible, no homogeneizante, por responder a una planeación intencionada y por permitir la actuación y participación de las niñas y los niños y reconocer así la singularidad de cada uno.

La forma en que están dispuestos y ambientados los entornos educativos es determinante para preservar las culturas como sello de identidad y favorecer que las niñas y los niños se identifiquen con su historia, sus costumbres, sus creencias y sus hábitos.

Estos planteamientos, invitan a reflexionar y enriquecer las propuestas en la educación inicial para que el juego, el arte, la literatura y la exploración del medio, hagan parte de las prácticas pedagógicas de las maestras, los maestros y los agentes educativos. Es fundamental reconocer que estas propuestas serán siempre recontextualizadas, reelaboradas y enriquecidas según los intereses, necesidades y expectativas de las niñas y los niños, sus familias y comunidades. Finalmente es necesario tener presente que la educación inicial pertinente y de calidad aporta al cierre de las brechas existentes en el país y promueve efectivamente la equidad en las oportunidades de desarrollo para las niñas y los niños de primera infancia.

La recreación²⁶

Este estructurante busca promover la construcción de la autonomía y la autodeterminación de las niñas y los niños a través del fomento de experiencias significativas que privilegien y promuevan el disfrute, el esparcimiento, la libre expresión creativa y el deseo de ser en relación con el mundo.

La recreación para la primera infancia se orienta al desarrollo de lo lúdico, en el sentido de que las niñas y los niños construyan mediante el ejercicio de la libre voluntad y la creatividad, una relación de disfrute con el medio que les rodea.

Hacer de la recreación parte constitutiva de la atención integral a la primera infancia, abre posibilidades en la construcción de ambientes enriquecidos que les generen opciones concretas para el ejercicio libre y autónomo de su capacidad de participación, orientada a su desarrollo integral.

El ocio responde a la necesidad humana de tener momentos libres de obligaciones en los cuales configurar experiencias autónomas y propias del ejercicio del goce, el descanso y la diversión.

Consecuentemente, el ocio se satisface en la vida cotidiana cuando las niñas y niños desafían las barreras y limitaciones que les impone su realidad, para ser y elegir libremente lo que desean hacer fuera de las obligaciones inherentes a ciertas actividades. En este sentido, se constituye en posibilidad de experiencia para hacer uso de la libertad de manera autónoma, de construir nuevas miradas del mundo y de sí



²⁶ Este apartado se construye a partir de los elementos proporcionados por el documento base para la construcción del “Lineamiento de recreación” elaborado por Esperanza Osorio Correa, de Funlibre, para la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia con la coordinación del Departamento Administrativo del Deporte, la Recreación, la Actividad Física y el Aprovechamiento del Tiempo Libre, Coldeportes (2013).

mismo. Es necesario comprender que el ejercicio genuino de libertad y autodeterminación implicado en el ocio se enmarca en los contextos y determinantes de los entornos.

La normativa reconoce la recreación como necesidad y como derecho humano.

- Como *necesidad* es:
 - *Básica*: La Asamblea General de la Naciones Unidas declaró en 1980 que para el hombre, “después de la nutrición, salud, educación, vivienda, trabajo y seguridad social, la recreación debe considerarse como una necesidad básica, fundamental para su desarrollo”.



- *Fundamental*: La Conferencia de las Naciones Unidas sobre Asentamientos Humanos, Hábitat y Medio Ambiente, declaró por unanimidad que, “... la recreación es necesidad fundamental del hombre contemporáneo...”.

- *Insatisfecha*: La Ley 136 de 1994 por la cual se dictan normas tendientes a modernizar la organización y el funcionamiento de los municipios, establece en su artículo 3 que estos deben solucionar, entre otras, la necesidad insatisfecha de recreación, con énfasis especial en la niñez.
- Como *derecho* es individual e inalienable: El artículo 24 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos declara: “Toda persona tiene derecho al descanso, al disfrute del tiempo libre, a una limitación razonable de la duración del trabajo y a vacaciones periódicas pagadas”.
 - El artículo 15 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre afirma que: “Toda persona tiene derecho a descanso, a honesta recreación y a la oportunidad de emplear útilmente el tiempo libre, en beneficio de su mejoramiento espiritual, cultural y físico”.
 - La Convención Internacional de Derechos del Niño promulgada por las Naciones Unidas y cuyos acuerdos fueron ratificados por Colombia, expresa en su Preámbulo, y más adelante en su artículo 31:

Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al descanso y el esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas propias de su edad y a participar libremente en la vida cultural y en las artes.

Los Estados Partes respetarán y promoverán el derecho del niño a participar plenamente en la vida cultural y artística y propiciarán oportunidades apropiadas, en condiciones de igualdad, de participar en la vida cultural, artística, recreativa y de esparcimiento.

- El artículo 44 de la Constitución Política expresa: “Son derechos fundamentales de los niños: la vida [...] la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión”.

A su vez desde un punto de vista social el artículo 4 de la Ley 181 de 1995, mediante la cual se fomenta el deporte, la recreación y el uso del tiempo libre, expresa:

Derecho social. El deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre, son elementos fundamentales de la educación y factor básico en la formación integral de la persona. Su fomento, desarrollo y práctica son parte integrante del servicio público educativo...

Al ser reconocida como necesidad fundamental y derecho humano, independientemente del sexo, la edad, la raza, el credo, o las condiciones en las que se encuentren, todas las niñas y niños deben tener posibilidad de disfrutar de la recreación. Por su condición de derecho, la recreación no puede ser subordinada a otras condiciones, ya que por el contrario, impulsa y vehiculiza otros derechos, posibilita la expresión y re-creación del ser humano, y contribuye a integrar esfuerzos y acciones intersectoriales en virtud de sus beneficios en el desarrollo, entre otros.

Ahora bien, como un fenómeno socialmente construido, los significados y sentidos que los adultos y la sociedad den a la recreación, influyen en las subjetividades que las niñas y niños en primera infancia configuren en sus vidas en relación con el ser, pensar y hacer en sus tiempos de ocio.

Desde esta perspectiva, darle un lugar a la recreación en la vida de las niñas, niños y sus familias significa darles oportunidad de hacer parte de entornos en donde tienen la posibilidad de ser. Vista de esa manera la recreación trasciende el aspecto funcional para la vida de las niñas y los niños.

Por otra parte, si bien se reconocen los beneficios de la recreación para el desarrollo infantil, se debe procurar —más allá de las intenciones pedagógicas particulares— mantener el propósito vital inherente a esta en relación con el ejercicio de la libertad y la autonomía.

El ocio, la recreación y el juego son fenómenos que están atravesados por un propósito no instrumental, mediado por una intención



o motivación de disfrute y expresión creativa, y pueden ser estructurados o no, es decir, sus manifestaciones pueden derivar de modo natural de actividades exploratorias y de descubrimiento, o estar permeadas por vivencias culturales.

Hablar de ocio y recreación necesariamente remite a un enfoque de sociedad que supone condiciones de libertad y autonomía para que las niñas y niños logren alcanzar la vida que desean, y problematiza el concepto de ser humano que pone por encima de la trascendencia y del desarrollo espiritual y afectivo, la formación para el trabajo, la productividad y la eficiencia, obviando además su construcción histórica de presente, en virtud de una visión de futuro centrada en el talento humano para la competitividad.

Como anotan McLean, Hurd y Rogers (2008), aunque se considera que la recreación y el juego pueden superponerse, no son lo

mismo. El juego es una expresión de los seres humanos marcada por la exploración y la ficción, que ocurre desde su nacimiento y a lo largo de toda su vida. Es la actividad rectora de la infancia que posibilita a las niñas y niños representarse, comprender y transformar la realidad. Desde esta perspectiva, si bien el juego está presente en la recreación, esta involucra actividades como los viajes, la lectura, ir a museos, u otras actividades culturales e intelectuales que van más allá del juego mismo.



La recreación como estructurante de la atención integral a las niñas y niños en primera infancia supone entonces configurar espacios donde pueden “ser”, a través de las visiones y relaciones que entablan con el medio en el que se van construyendo, privilegiando el disfrute y el deseo de ser en relación con el mundo. Desde esta perspectiva la lúdica aparece como fundamental, dado que lo que se pretende es estimular la capacidad de las niñas y niños para establecer una relación con el mundo, el conocimiento y las relaciones, mediante el disfrute que les permite estructurarse como sujetos críticos, capaces de emocionarse e incomodarse.

De esta forma, la recreación como espacio de participación real permite a las niñas y a los niños aprender sobre la libertad ejerciéndola en sus espacios cotidianos privados y públicos; les invita a tomar decisiones simuladas o reales a través de la creación de realidades paralelas, pero igualmente vinculadas con su vida cotidiana.

Como espacio alternativo para la expresión de lenguajes y formas de ver el mundo, que contradicen lo dado por la sociedad mayoritaria y lo cuestionan, la recreación abre múltiples posibilidades haciendo uso del arte, del juego y de la creatividad mediante la crea-

ción, la imaginación, e incluso la réplica de prácticas y normas del mundo real.

En la medida en que la construcción subjetiva del tiempo para los niños y las niñas en la primera infancia no se modula a partir del trabajo, sino de las organizaciones de rutinas propias de sus entornos, se plantea que la recreación es posible y tiene mayores resonancias para su vida cotidiana si se presenta como una propuesta de educación para y durante su tiempo de ocio, que tenga impacto sobre las familias y los cuidadores.

Rojeck, Shaw y Veal (2006) plantean que tomar las percepciones de los niños y las niñas acerca de la calidad del tiempo ayuda a conocer mejor las formas como valoran el tiempo de ocio de sus familias, y a que puedan asumir, con esta comprensión, las maneras como desean pasar el suyo. La pedagogía del ocio pretende que las personas, a través de la vivencia del ocio, se formen para construir sus contextos de ocio.

Según Puig y Trilla (1996) los principios de una pedagogía del ocio son:

- Respetar la autonomía y la libre elección.
- Armonizar la diversión, la creación y el aprendizaje en los tiempos de ocio, tanto de forma individual como colectiva.
- Valorar el ejercicio del ocio y respetar la contemplación frente al activismo. Las niñas y niños tienen derecho a no hacer nada. La ociosidad que conlleva el no hacer actividad alguna abre la posibilidad de que la contemplación comience a formar parte de una necesidad vital y pueda ser fuente de aprendizajes.
- Estimular el valor de lo cotidiano.
- Desarrollar la contingencia de lo extraordinario, ofreciendo la oportunidad de llevar a cabo actividades que se salgan de la rutina diaria.

- Liberar tiempo para el ocio gratificante y formativo.
- Participar en la formación de las diversas instituciones que se ocupan de organizar actividades para los tiempos de ocio.
- Compatibilizar el ocio individual con el colectivo para posibilitar el encuentro satisfactorio consigo mismos y con los demás.
- Identificar los ocios nocivos y sensibilizar sobre sus consecuencias.

Una educación para la recreación, significada como una educación para la libertad y la autonomía, plantea la necesidad de ofrecer espacios donde las niñas y los niños tengan la opción de contar con un conjunto de elementos para valorar en qué medida esta contribuye a su propio bienestar, al logro de sus proyectos de vida personales y sociales a partir de una visión crítica de los medios y fines que orientan sus seres y hacer en la vida cotidiana, en lo público y lo privado (Osorio, 2009).

La construcción de un enfoque que se base principalmente en el principio de equidad e igualdad, del reconocimiento de la diferencia, sería la tarea de lo que Henderson llama el “ocio justo”, el cual se relaciona con la noción de que el ocio y la recreación contribuyen a la justicia social y este ayuda a otros a hacer elecciones éticas y apropiadas.

La recreación pensada para las niñas y los niños tiene en cuenta en sus diseños y espacios sus realidades sociales y culturales, sus saberes, sus visiones de mundo, y hace posible su participación en la construcción de estilos propios para recrearse y para generar experiencias que los reafirmen individual y colectivamente.

Una propuesta de educación para la recreación enfocada en la primera infancia requiere involucrar a los adultos en esa construcción dado que implica:

- Resignificar y darles sentido al ocio y la recreación autorreferenciados y referenciados, con una visión de ser humano que supera la mirada a la productividad económica como eje del desarrollo.
- Identificar y superar barreras (perceptuales, económicas, geográficas, físicas), que obstaculizan el ejercicio del ocio.



- Favorecer oportunidades creativas y de exploración en la vida cotidiana de las niñas y los niños, que les posibiliten desarrollar talentos, capacidades e intereses relacionados con las artes, el juego, el conocimiento, y modos de exploración de la realidad que sirvan de base para la instauración autónoma de intereses, gustos, actitudes y hábitos que movilicen prácticas de recreación en su presente con proyección de futuro.

Participación y ejercicio de la ciudadanía²⁷

Este estructurante de la atención a la primera infancia busca favorecer la construcción del sentido de identidad personal y colectiva en la diversidad, a través de la promoción de la participación de las niñas y los niños en sus entornos, como ejercicio de libertad y de inclusión de acuerdo con los distintos momentos del ciclo vital, reconociendo sus múltiples formas de expresión y las diversas manifestaciones de lo que significa ser escuchado, percibido, tenido en cuenta y tomar parte activa de las decisiones sobre la propia vida y la de los grupos y comunidades a los que se pertenece.



Como ya se ha dicho, desde su nacimiento las niñas y los niños son ciudadanos, es decir son interlocutores válidos y legítimos, en el entendido de que la participación se constituye en la acción inherente al ejercicio de la ciudadanía.

²⁷ Este apartado se construye a partir de los elementos proporcionados por el documento base para el Lineamiento Técnico de Participación y Ejercicio de la Ciudadanía en la Primera Infancia elaborado por Elsa Castañeda y María Victoria Estrada, para la Comisión Intersectorial de Primera Infancia, con la coordinación del Ministerio de Cultura (2012).

En las relaciones que la niña y el niño establecen con la familia, la comunidad y el territorio, se hacen ciudadanos. Entender y ser parte de las prácticas socioculturales propias y ajenas presentes en un territorio, hace posible el intercambio, y por esta vía, la convivencia, el respeto, la valoración, el reconocimiento y la construcción de una noción de lo colectivo, todos elementos claves en la formación y ejercicio ciudadano.

De allí que se diga que la participación desde el momento mismo en que se llega a una familia, a una comunidad, a una sociedad, edifica en el niño y la niña elementos de identidad sobre los cuales se construye el sentido del sí mismo, del otro, del igual y del diferente. La participación implica evidenciar, valorar y reconocer a cada ser humano a partir de sus experiencias personales para ser, sentir, relacionarse, compartir, y cooperar con los demás en los distintos entornos de la vida cotidiana y en los diferentes momentos de los procesos de socialización.

Participar y ejercer la ciudadanía desde la primera infancia posibilita a las niñas y niños crecer con la capacidad de imaginar el mundo desde la perspectiva de los otros, sentir un interés genuino por las demás personas, reconocer y disfrutar las diferencias, construir el sentido de la responsabilidad individual de sus actos, desarrollar el pensamiento crítico y las habilidades para expresarlo pese al disenso con los demás, y por sobre todo, fortalecer la cultura y la democracia en su condición de sujetos aunada a escenarios sociales, culturales e institucionales propicios y democráticos que permiten la consolidación de la ciudadanía (cfr. Nussbaum, 2010: 52-74).

En este orden de ideas es posible afirmar que la participación y el ejercicio de la ciudadanía desde la primera infancia contribuyen a resignificar los procesos de participación política, entendida esta como la posibilidad que tienen las ciudadanas y ciudadanos, en el marco del sistema democrático, de incidir en la toma de decisiones que les afectan y de apropiar los mecanismos que el Estado ofrece para entrar en interlocución con él.

Ahora bien, la participación de la primera infancia implica configurar entornos que propicien procesos de socialización e interacción cotidiana respetuosos de la singularidad y diversidad de los niños y las niñas; capaces de promover y favorecer diálogos comprensivos de acuerdo con sus capacidades, potencialidades y particularidades, considerando su territorio, etnia, sexo, entre otros rasgos diferenciales, de forma tal que aseguren la experiencia vital de pertenecer a un grupo, a una comunidad, a una familia, y de ser únicos y singulares.

La relación de lo público y lo privado, de lo colectivo y lo individual, se da a través de la definición del conjunto de valores patrimoniales de las personas, pues estos trascienden los escenarios particulares para convertirse en propiedad de todos. Así, cuando una familia transmite su conocimiento sobre la participación durante el periodo de crianza, está vinculando lo individual con lo colectivo mediante ese valor patrimonial.

En consecuencia con lo dicho, no menos importante es la participación activa y guiada en la vida cultural de la comunidad para forjar identidad personal, colectiva y cultural²⁸ en las niñas y los niños de primera infancia. Así, la pertenencia grupal y la aceptación mutua es un ejercicio democrático necesario en la participación que contribuye al disfrute de la plena ciudadanía (Castañeda y Cáceres, 2012).

Conviene recordar también que el ejercicio de la participación de las niñas y niños en primera infancia está determinado por el momento del ciclo vital en el que se encuentran, por las habilidades de los adultos con quienes interactúan para leer las expresiones, manifestaciones, significados y sentidos que ellos comunican. Cuanto más profundo sea el nivel de participación, mayor es la influencia que puede ejercer en lo que les ocurra a ellos y ellas y en el fortalecimiento de la cultura democrática, y mayores son también sus oportunidades de desarrollo personal.

28 “La identidad cultural es la sensación de ‘pertenecer a una misma comunidad’ experimentada por un grupo de personas. Incorpora los sentimientos que cada individuo siente de pertenecer a un grupo o a una cultura o estar sometidos a su influencia” (Nsamenang , 2008: 16).

Los procesos de participación deben ser continuos y permitir a las niñas y los niños desarrollar la confianza en sí mismos, reconocer y construir sus propios canales de comunicación y autonomía en el ejercicio de lo colectivo.

El que se respeta a sí mismo no requiere que lo quieran, o que lo acepten, o coincidir con los otros para estar bien, pero no tiene dificultad en ser querido o en querer al otro. El que se respeta a sí mismo es independiente y autónomo sin estar en oposición; el respeto por sí mismo no se constituye en la diferencia con el otro, sino en la aceptación de su propia legitimidad (Maturana y Sima, 1998: 29).

Además de reflexionar sobre las relaciones que establecemos con los niños y niñas, se necesita una pedagogía que posibilite la participación en el acto de conocer, que tenga en cuenta lo individual, lo grupal, lo colectivo y lo diverso.

El ejercicio de la ciudadanía y la participación están ligadas a los procesos de desarrollo infantil, se hacen complejos, y requieren la generación de oportunidades. A continuación se señalan algunas orientaciones para las atenciones:

- *El cuidado, la crianza y la atención de las niñas y los niños: el punto de partida para la participación*

Desde el inicio de su vida el ser humano comunica sus intereses. Sonidos repetitivos como el gorgoreo, el llanto, el balbuceo, así como gestos, sonrisas, fruncimiento del ceño y movimientos corporales como desperezarse, bostezar, estirar brazos y piernas entre otros, invitan a las personas a acompañarlo, a movilizarse para responder.





En esta cotidianidad, el adulto cumple un importante rol para la participación infantil. Al mostrarse sensible, receptivo y respetuoso, configura dinámicas relacionales en la que las niñas y los niños tienen posibilidad de vivir la experiencia de ser reconocidos, valorados, tenidos en cuenta y de desarrollar habilidades para participar cada vez con mayor autonomía en la vida social de la comunidad a la que pertenecen. Gracias a esa relación sensible encontrarán la oportunidad para descubrir que progresivamente podrán desarrollar ciertas acciones solos, tomar decisiones sobre sus movimientos, sus aficiones, sus gustos, sus juegos, sus compañías, entre otras.

- *La comunicación: un elemento fundamental de la participación*

La comunicación es escenario de intercambio de sentidos que transmiten las niñas y los niños desde lo que son y tie-

nen como portadores de información, de historia y de cultura. Consecuentemente, en el contexto de la participación infantil, atender las demandas de las niñas y los niños no es suficiente. Es necesario aprender a comunicarse con ellas y ellos, a escucharlos, a leer los significados y sentidos de sus expresiones y manifestaciones, a tenerlos en cuenta, a hablarles, a informarles, a explicarles.

Es fundamental reconocer que las niñas y niños son comunicadores que emplean hábilmente y de acuerdo con sus capacidades, una gran variedad de lenguajes para expresar de manera profunda y singular sus opiniones y vivencias. Del mismo modo, cabe destacar que la palabra, los gestos y demás expresiones del adulto que narra, que canta, que informa, que explica y que consulta, se convierten en formas de comunicación potentes con las niñas y los niños desde que están en el vientre.

En la explicación que se les da sobre lo que ocurre en la vida cotidiana —con sus hermanos, abuelos, vecinos, incluso con ellos mismos, con su desarrollo, con las normas, las rutinas, los límites— está uno de los primeros niveles de la participación: la información, que sumada a las canciones de cuna, los arrullos, los cuentos infantiles, las historias de la tradición oral, la literatura, tienen efecto en las emociones, en la psique, en la imaginación. “Este cuerpo de palabras, sonidos, voces, cadencias entregadas por los adultos al niño durante su primera infancia, se convierte en reserva para toda la vida” (Robledo, 2010: 49).

- *El acceso y disfrute de la vida cultural como expresión de la participación*

En el contexto de lo establecido por el artículo 30 del Código de la Infancia y la Adolescencia²⁹, las niñas y niños tienen de-

²⁹ “Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho al descanso, al juego y demás actividades recreativas propias de su ciclo vital (SIC) y a participar en la vida cultural y las artes. Igualmente,

recho, desde que nacen, a beneficiarse de los bienes culturales materiales e inmateriales³⁰ públicos y privados que hacen parte del acervo cultural de su familia, de su comunidad, de su pueblo, de su ciudad, de su país, de la humanidad.

Mediar y facilitar el acceso de los niños y niñas en edades tempranas a las casas de cultura, museos, bienes patrimoniales materiales e inmateriales, bibliotecas, malocas y lugares sagrados entre otros, son propuestas que habilitan la apropiación de lo público y por ende fomentan la participación.

- *La identidad de las niñas y los niños: un asunto clave tener en cuenta en la gestión del patrimonio*

En la consolidación de las políticas públicas, el orden patrimonial cumple un papel fundamental para la construcción de una identidad local, regional y nacional, la cual define las prácticas estructurales que caracterizan a un grupo específico de individuos, que se diferencian de los demás por sus visiones, sus formas de concebir el mundo, los bienes y valores que son propios o transmitidos de generación en generación mediante la narración oral: la cotidianidad, los hábitos, la muerte, la vida, la música, el baile, las artes, etc. Esas adopciones que van más allá de lo generacional tienen lugar en la infancia, es en ella cuando ocurre el primer nivel de aprendizaje: el orden familiar donde todos los miembros de la familia transmiten toda su cosmovisión.

El principio del patrimonio cultural es proteger, conservar, exhibir, divulgar y salvaguardar las costumbres con el propósito de que estas sirvan de testimonio tanto en las gene-

tienen derecho a que se les reconozca, respete y fomente el conocimiento y la vivencia de la cultura a la que pertenezcan” (art. 30, Ley 1098 de 2006).

30 El patrimonio inmaterial e intangible son aquellas manifestaciones, expresiones, conocimientos y prácticas que le dan a una comunidad y a un grupo humano un sentido de identidad, pertenencia y continuidad histórica. Estas manifestaciones se transmiten de generación en generación (cfr. Ley 1185 de 2008). Las nanas, los arrullos, las narraciones orales, los poemas, los trabalenguas, las adivinanzas, los juegos tradicionales, los refranes, los conjuros y sortilegios hacen parte de los bienes culturales.

raciones del presente como en las del futuro. Es así como la integración de paisajes naturales, urbanos, conocimientos ancestrales, socioculturales, económicos y políticos son factores fundamentales en la interrelación familia–escuela–niño. En efectivo, el patrimonio es un componente dinámico que se relaciona con los niños y las niñas desde que están en gestación y son cuidados de acuerdo con las prácticas culturales de su entorno, pues la primera transmisión patrimonial surge durante la preparación de la madre para el parto. Cabe señalar que la trasmisión de los saberes locales varía según el contexto y la práctica, que debe ser natural y permitir que los niños y las niñas reconozcan como suyos los fenómenos que conforman su entorno.



Han sido expuestas en esta segunda parte del documento las bases técnicas en las que se sustenta la Estrategia, tanto aquellas referidas a la primera infancia, como las que hacen mención a la atención integral a las niñas y los niños que recién inician su vida. En este último caso se presentaron como estructurantes de la atención: el cuidado y la crianza; la salud, alimentación y nutrición; la educación inicial; la recreación, y el ejercicio de la ciudadanía y la participación. En la tercera parte de este documento se encuentra el papel preponderante de estos estructurantes tratándose de la Ruta Integral de Atenciones, herramienta crucial de la Estrategia que se expondrá en lo que sigue, junto con los demás elementos de la gestión.





3

GESTIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA: INSTITUCIONALIDAD, RUTA INTEGRAL DE ATENCIONES Y LÍNEAS DE ACCIÓN

De nada serviría a las gestantes, a las niñas y a los niños en primera infancia lo expuesto hasta aquí si todo ello no se hace realidad en el tiempo presente en cada uno de los lugares del país y en cada uno de los entornos en donde se encuentran en este justo momento. Esa claridad llevó a la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia a precisar una arquitectura institucional que haga viable la propuesta de la Estrategia, así como a convocar a los diversos sectores de la sociedad, a entidades y a expertos en diversas áreas a definir competencias, fijar líneas de acción y diseñar instrumentos concretos.

Los lectores encontrarán aquí los resultados de ese trabajo mancomunado entre los que se encuentra la Ruta Integral de Atenciones a la Primera Infancia (RIA), una herramienta muy potente que orienta a los territorios para revisar y ordenar sus actuaciones y fijar derroteros claros.

Lo definido en la línea técnica y en la RIA se profundiza y pone en operación a través de herramientas (guías, manuales, orientaciones, protocolos de atención, entre otros) construidas por los diferentes sectores del ámbito nacional y local conforme a sus competencias. Estas herramientas facilitan la definición de servicios, programas, modalidades de atención u otros esquemas de atención mediante los cuales se desarrollan acciones concretas con las gestantes, las niñas y los niños coherentes con las condiciones territoriales.

UNA GESTIÓN INTEGRAL EN FAVOR DEL DESARROLLO INFANTIL

La gestión integral en la Estrategia es concebida como la manera intersectorial, concurrente y coordinada en la que los sectores estatales del nivel nacional y local (educación, salud, cultura, bienestar, planeación, etc.) así como otros actores de la sociedad (familias, comunidad, sociedad civil, academia, empresa privada, organizaciones no gubernamentales, entre otras), se articulan para lograr la atención integral a las mujeres gestantes, y las niñas y los niños en primera infancia, a partir de lo que ellas y ellos requieren.

Comprender este planteamiento es vital, puesto que es en la gestión en donde cobra vida toda la apuesta de la Estrategia. Así las cosas, esta debe configurarse de forma consecuente con la integralidad en dos sentidos: como condición inherente a la naturaleza de las niñas y los niños, de su desarrollo y de sus derechos, considerando las realizaciones como la mirada comprensiva y particular de la manera como se manifiestan los derechos de las niñas y niños en este momento del ciclo vital, y como el atributo de la atención que la constituye en el resultado de sus estructurantes y que hace de la concurrencia un imperativo de las atenciones planteadas en el marco de la Ruta Integral de Atenciones.

Una gestión integral, coherente con el espíritu de la Estrategia planteado en este documento, invita a las autoridades y entidades a comprometerse con una propuesta innovadora, que rompe el paradigma sectorial y avanza hacia una construcción conjunta y unificada de línea técnica en los sectores que requieren un trabajo articulado y sinérgico. Ciertamente el reto es grande y demanda un esfuerzo importante de las entidades y los sectores, así como gran humildad para comprender que ninguna entidad, sector o actor podrá responder solo a la responsabilidad de garantizar las condiciones que aseguran a las niñas y los niños en su primera infancia un desarrollo integral.

El reto fundamental de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia está en poner en el centro de la acción a las gestantes y a las niñas y los niños, por lo tanto se requiere trascender las formas convencionales de gestión que recurren a la sumatoria de acciones atomizadas y sectorizadas, para propender porque la labor de cada actor se ejecute desde su especificidad, pero de manera complementaria con la especificidad de los demás, como resultado de un proceso de construcción colegiada y concertada.



Hacer del horizonte de política de cada territorio, de su apuesta ética y conceptual frente a la primera infancia y de la gestión de la RIA el producto del consenso de los actores involucrados, hace más fácil la definición de los alcances, compromisos y competencias de cada actor y sector, tanto en el ámbito nacional como local, y genera valor agregado a la gestión que se haría por separado.

La gestión integral exige que cada actor involucrado reconozca la importancia central de su papel para la garantía del desarrollo de las niñas y niños y ponga al servicio de ello sus saberes, su estructura institucional, acciones de política, recursos y capacidades, así como su apertura para transformarse trátase de la orientación, la planeación, el aseguramiento de condiciones, la articulación o el seguimiento a la atención integral.

Teniendo presente lo anterior, en el marco de la Estrategia la intersectorialidad se constituye en uno de los principales atributos de la gestión integral, entendida como la gestión solidaria, que se desarrolla sobre un mismo marco ético, político y técnico, en la cual los recursos, las responsabilidades y los procesos interactúan entre sí con el objetivo de conseguir la oportunidad requerida para garantizar que las niñas y los niños gocen a plenitud de sus derechos.

Una muestra de los esfuerzos de la Estrategia frente a una gestión basada en este principio es la propia Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia, que ha operado con éxito en el orden nacional, y que bien puede ser un referente para el fortalecimiento o la conformación de las instancias de articulación de la política pública de primera infancia en los territorios.

La experiencia de la Comisión ha mostrado que sí es posible trabajar de manera intersectorial, y que gracias a ella hoy puede entregársele al país esta propuesta conceptual, técnica y de gestión construida de manera colegiada.

Otro atributo de una gestión integral en favor de la realización de los derechos de la niñez es la *articulación territorial*. La materialización de la política pública de primera infancia requiere de un esfuerzo de alineación, concurrencia y cooperación técnica entre los órdenes nacional, departamental y municipal, que se refleje en los procesos de planeación, en el fortalecimiento de capacidades del talento humano, en la especialización de la arquitectura institucional, en la disposición de recursos técnicos y financieros, y en el seguimiento a la política, entre otros aspectos.

Adicionalmente, en todos los órdenes (nacional, departamental y municipal), se requieren acuerdos sociales e institucionales que comprometan a las autoridades, a los equipos técnicos y a diversos sectores sociales con la toma de decisiones basadas en evidencia, la movilización social en favor de la primera infancia, la atención con altos estándares de calidad, el seguimiento a los progresos en la atención a la primera infancia y la complementariedad de otros sectores como agua potable, saneamiento básico, malla vial, transporte, acceso a los alimentos y vivienda, entre otros.

Lo anterior será posible a través de una gestión que sincronice la acción del orden nacional, departamental y municipal, y que dé sentido a las comprensiones y responsabilidades de los sectores que conforman la estructura del Estado, así como a los demás actores de la sociedad frente a la primera infancia.

LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA: SU RELACIÓN CON LAS DIVERSAS INSTANCIAS DEL ESTADO

La institucionalidad de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia se inserta en el marco del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF). En él se despliega con la proyección de lograr universalidad, calidad y territorialización, así como de trascender el marco del Gobierno actual para convertirse en una política sostenible de Estado y sentar las bases sobre las cuales el país pueda continuar el esquema, al menos en los próximos diez años.

A continuación se dará una mirada detallada al marco institucional de la Estrategia iniciando por el SNBF. Posteriormente se revisará el sustento jurídico y las funciones de la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia, y se finaliza con su expresión en los territorios y el papel de las diferentes autoridades en el propósito de la protección integral.

El Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF)

El SNBF es el conjunto de agentes, instancias de coordinación y articulación, y de relaciones existentes entre estos para dar cumplimiento a la protección integral de niñas, niños y adolescentes y el fortalecimiento familiar en los ámbitos nacional, departamental, distrital, municipal y resguardos o territorios indígenas. Sus objetivos son¹:

- Lograr la protección integral de la primera infancia, la infancia y la adolescencia y promover el fortalecimiento familiar a través de una respuesta articulada y oportuna del Estado con el principio de corresponsabilidad con la familia y la sociedad.
- Promover la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de políticas de primera infancia, infancia y

¹ Decreto 936 de mayo 9 de 2013.

adolescencia y fortalecimiento familiar en los ámbitos nacional y territorial con enfoque diferencial.

- Lograr que la primera infancia, la infancia y la adolescencia y el fortalecimiento familiar sean una prioridad social, política, técnica y financiera en el ámbito nacional y territorial.
- Mejorar el ejercicio de la participación y movilización social en torno a la protección integral de la primera infancia, la infancia, la adolescencia y el fortalecimiento familiar en los niveles nacional y territorial.
- Evaluar y hacer seguimiento al estado de realización de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes.

El SNBF se empeña en articular la política de primera infancia, infancia y adolescencia con otras políticas públicas para hacer de este modo real la interconexión e interdependencia de los derechos durante el ciclo completo de la vida.

La Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia

En el marco del SNBF el país avanzó en una especialización, tanto institucional como técnica, en lo que se refiere a primera infancia. Fue así como mediante el Decreto 4875 de 2011 del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República se constituyó la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia conformada por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Cultura, el Departamento Nacional de Planeación (DNP), el Departamento para la Prosperidad Social (DPS) y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), con la coordinación de la Alta Consejería para Programas Especiales de la Presidencia de la República.

Me gusta
jugar fútbol.





De acuerdo con este decreto, la Comisión tiene por objeto “coordinar y armonizar las políticas, planes, programas y acciones necesarias para la ejecución de la atención integral a la primera infancia, siendo esta la instancia de concertación entre los diferentes actores involucrados” (art. 2).

Las funciones generales de la Comisión se relacionan con (i) la orientación de la política nacional en torno a la atención integral de la primera infancia; (ii) la coordinación de la implementación de la Estrategia; (iii) la definición de los lineamientos y mecanismos para su sostenibilidad institucional y financiera, y (iv) la articulación de los actores públicos, privados, de cooperación y de la sociedad civil en torno a objetivos comunes con la primera infancia.

Con el propósito de avanzar en la creación de un esquema de trabajo intersectorial, sostenible, viable y con visión de universalidad, se definieron claramente las competencias de cada uno de los sectores que la conforman, así:

- *Ministerio de Salud y Protección Social:* Define políticas, planes, programas y proyectos para la promoción de la salud materno infantil, la prevención de la enfermedad y la vigilancia en la salud pública. Asimismo, da directrices para el aseguramiento y atención con enfoque de atención primaria en los servicios de salud destinados al grupo familiar, define los estándares de calidad para el sector, regula la prestación de servicios, y hace inspección, vigilancia y control al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de las entidades territoriales. Enfatiza su acción en el marco del Esquema de los Primeros Mil Días de Vida (gestación y dos primeros años de vida)
- *Ministerio de Educación Nacional:* Define políticas, planes, programas y proyectos para el reconocimiento de la educación inicial como derecho fundamental de las niñas y los niños en primera infancia en el marco de la atención integral. Igualmente, orienta y da directrices frente a los procesos de cualificación del talento humano en todas las áreas definidas dentro del esquema de la atención integral. Igualmente, orienta y da directrices frente a los procesos de cualificación del talento humano en todas las áreas definidas dentro del esquema de la atención integral a la primera infancia. Estructura y pone en marcha el sistema de seguimiento niño a niño y el Sistema de Gestión de la Calidad para las modalidades de educación inicial mediante directrices y estándares de calidad.
- *Ministerio de Cultura:* Define políticas, planes, programas y proyectos dirigidos a preservar, promover y reconocer los derechos culturales de las niñas, los niños y sus familias en el marco de la Estrategia, sobre el reconocimiento de la diversidad poblacional, territorial étnica, lingüística y social del país, lo que obliga a una acción diferencial y sin daño. Da directrices para el fomento de los lenguajes y expresiones artísticas, la literatura y la lectura en primera infancia, la participación infantil y el ejercicio de la ciudadanía. Desarrolla y concerta procesos de calidad para las atenciones en espacios públicos como las bibliotecas, casas de cultura y museos.

- *Departamento para la Prosperidad Social:* De acuerdo con su naturaleza, dentro de la Estrategia apoya sus procesos de territorialización, propende por la articulación de acciones con los programas gubernamentales dirigidos a la erradicación de la pobreza extrema, el manejo de víctimas, entre otras condiciones de vulneración.
- *Instituto Colombiano de Bienestar Familiar:* El rol del ICBF en el marco de la Estrategia está definido por su naturaleza institucional. El SNBF genera condiciones que propenden por la inclusión de la política de primera infancia en el marco de la gestión territorial, garantizando sus particularidades y la línea técnica definida por la estrategia. Como entidad encargada de generar línea técnica y prestar servicios directos a la población, alinea todas sus áreas, dependencias, programas y servicios con el marco político, técnico y de gestión de la Estrategia, coordina e implementa la prestación de servicios de educación inicial con enfoque de atención integral a la primera infancia, y brinda asistencia técnica y acompañamiento a los prestadores de los servicios. Igualmente, define orientaciones para la protección integral, la garantía, la prevención de la inobservancia y la restitución de los derechos de las niñas y los niños con la corresponsabilidad de la sociedad y la familia y aporta a la definición de lineamientos de orientación y formación a familias.
- *Departamento Nacional de Planeación:* Acompaña técnicamente la formulación, implementación y evaluación de la Estrategia en sus componentes financiero, territorial y de política pública.
- *Presidencia de la República:* Preside la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia, hace la secretaría técnica y coordina el diseño, puesta en marcha, seguimiento y evaluación de las acciones contempladas en el plan de acción de la política de primera infancia.

Las instancias nacionales y territoriales articuladas en favor del desarrollo integral de la primera infancia

Como se ha señalado en este documento, la Ley 1098 de 2006 estableció la obligación a las autoridades de los ámbitos nacional, departamental y municipal, de liderar el diseño, ejecución y evaluación de las políticas públicas dirigidas a todos los niños, niñas y adolescentes. En materia de primera infancia, la misma ley exige dar pleno alcance a lo establecido en el artículo 29, que define el derecho al desarrollo integral en quienes se encuentran en este momento del ciclo vital. Por ello corresponde recalcar que conforme a los desarrollos del SNBF, en cada jurisdicción debe existir una instancia de articulación relacionada con la primera infancia, en la cual se debata y construya de manera intersectorial todo lo relativo a su atención integral.

Su viabilidad dependerá en buena medida de que los planes de desarrollo nacional, departamental, distrital y municipal, así como los planes de vida de los pueblos indígenas, asuman y expliciten estrategias y programas en relación con la atención integral a la primera infancia, respaldados por recursos económicos que den viabilidad a lo propuesto. Asimismo, de que la nación, los departamentos, distritos y municipios se dispongan institucionalmente para llevar a cabo un trabajo de diálogo y construcción intersectorial y entre los diferentes niveles territoriales, que alrededor de criterios y herramientas comunes permita avanzar hacia el propósito común de la protección integral en la primera infancia.



Tanto en el plano nacional como en el territorial, el cumplimiento de los objetivos de la política pública de primera infancia requiere de la articulación funcional de los agentes del Sistema Nacional de Bienestar Familiar en cada jurisdicción. Dicha función la cumplen los

Nos gusta el agua: estar en la bañera, que nos pongan bajo la ducha, que nos lleven al río y nos dejen jugar con la manguera.



Consejos de Política Social nacional, departamental, distrital y municipal, así como de las jurisdicciones especiales de grupos étnicos, que congregan en instancias de decisión, operación, desarrollo técnico y participación a los agentes públicos, privados, de la sociedad civil, comunitarios, del tercer sector y de la cooperación nacional e internacional que hacen parte de este².

A estas instancias de manera general les compete establecer los planes de acción anual para cumplir con los objetivos del SNBF. En los temas de primera infancia se busca el fortalecimiento de las capacidades institucionales a escala local, así como la autonomía territorial, tal como lo desarrolla la Comisión Intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia.

Inscrita dentro del SNBF, la Estrategia Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia responde en las jurisdicciones a las directrices definidas por los consejos de política social. Las instancias de decisión y orientación, de operación, de desarrollo técnico y de participación del SNBF en las cuales se desarrolla y armoniza la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia y particularmente las de primera infancia son:

- *En el orden nacional*
 - El *Consejo Nacional de Política Social*, que es la máxima instancia de decisión y orientación del SNBF.
 - La *Comisión Intersectorial de Primera Infancia* como instancia que orienta y define las acciones en materia de política pública de forma intersectorial, a escala nacional y territorial en cuanto a primera infancia.
- *En el orden departamental:*
 - El *Consejo Departamental de Política Social* como máxima instancia para la decisión y orientación de las políticas sociales, entre ellas las de primera infancia.

² Decreto 936 del 9 de mayo de 2013, artículo 6.

- *Mesas para el desarrollo técnico* de la atención integral a la primera infancia.
- *Estructuras de operación regional de otros sistemas administrativos* que tengan competencias o interés en la situación de la primera infancia³ y también en el desarrollo técnico.

Cada departamento debe definir cuáles serán las instancias y estrategias para la promoción de la participación, y articularlas al esquema institucional del SNBF.

- *En los distritos y municipios:*

- Los *consejos municipales o distritales de política social* serán la máxima instancia del SNBF. Tienen como propósito, planificar, coordinar y hacer seguimiento a la ejecución de los planes, programas y proyectos, que cada entidad desarrolle en materia de políticas sociales en el municipio, con un modelo de gestión integral de las políticas sociales.
- Las *mesas poblacionales y temáticas*, así como las *estructuras de operación distrital o municipal de otros sistemas administrativos* que aborden la situación de la primera infancia⁴ ofrecen el apoyo técnico. Sin importar la estructura de mesas que se adopte en cada municipio, el Consejo deberá asegurarse de que exista al menos una mesa técnica enfocada a la gestión específica de la protección integral de las niñas y niños en primera infancia. Igualmente, deberá asegurar la generación de instancias y estrategias que promuevan la participación de las niñas y los niños de este grupo poblacional, así como la movilización social para la garantía de sus derechos.

³ Decreto 936 del 9 de mayo de 2013, artículo 8.

⁴ Decreto 936 del 9 de mayo de 2013, artículo 8.

LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIONES: ORIENTADORA DE LA GESTIÓN EN LOS TERRITORIOS

Cómo materializar en los territorios y más aún en la vida de las gestantes y de las niñas y los niños de primera infancia la atención integral es la pregunta clave una vez se tienen las claridades expuestas hasta aquí sobre su situación, los antecedentes en el país en torno a una política pública dirigida a este grupo poblacional, los conceptos sobre primera infancia, desarrollo infantil, familia y entornos en los que viven las niñas y los niños, el porqué referirse a una atención integral, el sentido de sus principales estructurantes, las cualidades de una gestión integral y la ubicación de la Estrategia en la institucionalidad del país.

Este apartado tiene como propósito justamente exponer una herramienta construida por el equipo técnico de la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia, que responde a la pregunta señalada, y que fue retroalimentada por diversos equipos y personas a lo largo y ancho del país, así como de algunos expertos internacionales. Se trata de la Ruta Integral de Atenciones (RIA), un instrumento que sirve de referente para orientar a las autoridades territoriales y a los demás actores responsables de la implementación de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia, respecto del conjunto de atenciones en procura de garantizar el pleno desarrollo de cada niña y cada niño. Así, la RIA busca constituirse en el instrumento por excelencia que, en el plano operativo, permite que se relacionen y materialicen los planteamientos que dan vida a la integralidad de la Estrategia.

Así entonces, se trata de una herramienta que permite ordenar la gestión de la atención integral de manera consecuente con la situación y características de las niñas y los niños de cada territorio, así como de sus respectivos contextos y es aplicable en cualquier momento del ciclo de la política pública.



Como herramienta de gestión intersectorial la Ruta Integral de Atenciones convoca a todos los actores del Sistema Nacional de Bienestar Familiar con presencia y competencias en el territorio. Esto significa que la RIA no es una herramienta exclusiva de la alcaldía o de la gobernación, sino que se proyecta en el marco del SNBF y se pone al servicio de la instancia de articulación desde la cual se gestiona la política de atención integral a la primera infancia, de acuerdo con la dinámica particular de cada territorio.

La Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia en pleno, en un trabajo colegiado y minucioso, concertó las atenciones *intencionadas* y *efectivas* que están encaminadas a asegurar que en cada uno de los entornos en los que transcurre la vida de las niñas y los niños, existan las condiciones humanas, sociales y materiales para garantizar la promoción y potenciación de su desarrollo.

A medida que vamos creciendo, nuestras mamás van conociendo qué nos gusta y qué nos disgusta, por la manera como nos movemos en sus barrigas.



Conviene precisar que las atenciones que aparecen en la Ruta Integral de Atenciones surgieron de un ejercicio que hiciera la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia cuando estableció, a la luz de los derechos de la infancia y de sus realizaciones, aquellos estructurantes de la atención integral a saber: cuidado y crianza; salud, alimentación y nutrición; educación inicial; recreación, y ejercicio de la ciudadanía y participación (ver páginas 143-189). Los lectores no encontrarán en la Ruta especificado cuáles atenciones corresponden a qué estructurante pues algunas pueden responder a dos o más y ello podría dar cabida a confusión. Lo verdaderamente importante es saber qué atenciones es menester garantizar desde la preconcepción y hasta que la niña o el niño cumpla seis años.

Ordenadores de la RIA

Momentos o grupos de edad de la niña o del niño que se atiende

Dado que las atenciones que deben asegurarse a los hombres y mujeres en edad fértil, a las gestantes y a las niñas y a los niños en procura de las mejores condiciones para el desarrollo integral de estos últimos, varían conforme al momento o edad particular por la que cada una de las personas mencionadas atraviesa, la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia acordó organizar las atenciones de la siguiente manera

- Preconcepción
- Gestación
- Nacimiento a primer mes
- Primer mes a tres años
- Tres a seis años

Estos momentos o grupos de edad constituyen entonces el primer gran organizador de la Ruta Integral de Atenciones que aparece en las siguientes páginas. Los lectores podrán identificar

Los destinatarios de las atenciones

En cada momento o grupo de edad, aparece un segundo organizador de las atenciones según se trata de los destinatarios de estas, a saber:

1. Hombres, mujeres, familias y cuidadores que acogen a la niña o al niño en el seno de una familia.
2. Las niñas o los niños en primera infancia directamente.

Los entornos en donde se prestan las atenciones

Ubicados ya en los destinatarios de las atenciones en el momento o grupo de edad que se consulta, aparece el listado de atenciones que es menester prestar y se señalan los entornos en los que estas se materializan.

Recuérdese cómo concibe la Comisión los principales entornos en los que transcurre la vida de las niñas y los niños:

- *El entorno hogar*. Es el espacio de acogida y afecto en el que transcurre la mayor parte de la primera infancia de las niñas y los niños, que gracias a la labor de cuidado y crianza desempeñada por sus integrantes les proporciona los referentes sociales y culturales básicos con los cuales empiezan a moverse en la sociedad.
- *El entorno salud*. Es la primera expresión institucional que acoge a las niñas y los niños. Acompaña el proceso de preconcepción, gestación, nacimiento y de ahí en adelante, con el propósito fundamental de preservar su existencia y autonomía en condiciones de plena dignidad.

- *El entorno educativo:* Es aquel que propicia de manera intencionada acciones pedagógicas que les permiten a las niñas y a los niños vivenciar y profundizar en su condición de sujetos de derechos, ciudadanos participativos, transformadores de sí mismos y de la realidad, creadores de cultura y de conocimiento. Es un entorno privilegiado para ahondar en la experiencia de vivir juntos, conocer y respetar a las demás personas, interiorizar y construir paulatinamente normas básicas de convivencia.
- *El entorno espacio público:* se compone de espacios abiertos (plazas, playas, parques, vías) caracterizados por el libre acceso y de lugares ubicados en infraestructuras de acceso permitido a los cuales la comunidad atribuye valor político, histórico, cultural o sagrado (bibliotecas, ludotecas, casas de la cultura, museos, teatros, templos, malocas, escenarios de participación). Este entorno cumple un papel esencial en la construcción de la identidad de las niñas y los niños, en el ejercicio ciudadano y en la formación democrática pues se constituye en un espacio vital y humanizante que les permite a niñas y niños integrar su condición de seres vivos, seres sociales y seres culturales.

Para mayor detalle los lectores se pueden remitir a las páginas 124-133 donde se hizo una exposición más ampliada de estos.

Atenciones especializadas y diferenciales

Uno de los elementos más valiosos de la Ruta es su foco en la particularidad. Al hacer el ejercicio de reflexión sobre los contenidos de cada atención poniendo en el centro a cada niño y cada niña, cobran relevancia sus características individuales. De esta manera, además de las atenciones universales por grupo de edades, emerge la necesidad de plantear atenciones diferenciales y atenciones especializadas que dan la posibilidad de aproximaciones, acompañamientos y atenciones respetuosas y pertinentes por parte de quienes las prestan.



Las *atenciones diferenciales* surgen del reconocimiento de las múltiples configuraciones de la diversidad que se derivan de características, condiciones, o situaciones particulares de los individuos y de su interacción con el contexto, no exclusivamente por situaciones de vulnerabilidad.

Es así como la cultura, la pertenencia étnica, la discapacidad, experiencias o dimensiones particulares, o afectaciones permanentes o transitorias en la vida de los niños, las niñas y sus familias, sumadas a los matices que el contexto territorial aporta (área rural, urbana, selva, vías de acceso, zona afectada por el conflicto armado, entre otros), cobran relevancia en la RIA e invitan a quienes prestan las atenciones a aproximarse de manera sensible, a acompañar y a atender de forma pertinente.

La Estrategia toma en cuenta la diversidad y responde a la promoción de las realizaciones respetando y contribuyendo a que las

características propias de las poblaciones se refuercen y a que las situaciones transitorias que vejan los derechos se superen.


En este sentido las atenciones diferenciales son la expresión concreta de la manera como una atención universal se materializa teniendo en cuenta las características de las niñas y los niños en cuanto a su particularidad como seres humanos únicos y singulares.

No se trata de una atención distinta, sino de una aproximación, un acompañamiento y una atención sensible y pertinente, por parte de quienes brindan atenciones. Por lo dicho, en la RIA no aparecen atenciones diferenciales específicas, estas harán parte de una guía de recomendaciones complementaria que precisa la manera en que las atenciones universales deben ser desarrolladas teniendo como referente categorías de población y tipos de aproximación, acompañamiento y atención dependiendo de lo que cada niña, cada niño o cada familia requiera, así como del trabajo conjunto con los diferentes grupos poblacionales.

Las *atenciones especializadas* son aquellas orientadas a responder a situaciones específicas de vulneración o riesgo. Es así como en la RIA, se ofrece una relación de las situaciones que desencadenan atenciones especializadas por cada grupo de edad, de manera que cada territorio pueda identificar las acciones particulares relacionadas con la detección, referenciación, acompañamiento, tratamiento, rehabilitación y restablecimiento de derechos que deban desarrollarse para salvaguardar los derechos de las mujeres gestantes y de los niños y las niñas en primera infancia.

Desde ahora tanto el uso como el alcance de la RIA no serán lineales ni planos. La mirada aguda de las atenciones puestas en cada individuo permitirá que la RIA sea el instrumento por excelencia que contextualice la atención, que contribuya a la calidad de las intervenciones y que conduzca de manera certera a que cada niña y cada niño cuenten con las atenciones que necesitan para su desarrollo integral.

Ruta Integral
de Atenciones
–RIA–



Atenciones destinadas a cada mujer y cada hombre en edad fértil

Orientar y acompañar a cada mujer y cada hombre en edad fértil en:





- ▶ El ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos.
- ▶ La responsabilidad parental y compartida que se adquiere al tomar la decisión de ser madre o padre.
- ▶ El reconocimiento de cada niña y cada niño como sujeto de derechos.
- ▶ Las condiciones que favorecen o alteran el desarrollo integral de cada niña y cada niño desde la preconcepción.
- ▶ La comprensión de la importancia que tiene en el desarrollo de cada niño y cada niña el establecimiento de vínculos afectivos sólidos y relaciones de calidad entre las personas adultas y cada uno de ellos.
- ▶ El desarrollo de actividades de ocio y recreación como prácticas de autocuidado y parte de los hábitos de vida saludable.
- ▶ El reconocimiento del derecho del nuevo integrante de la familia a tener un nombre y un registro civil con el cual pueda identificarse y una cultura a la cual integrarse y en la que pueda participar.

Valorar el estado de salud emocional, social, físico y nutricional de cada mujer y cada hombre en edad fértil y prepararlos para la gestación y, si se requiere, llevar a cabo acciones de intervención específica en cada caso. Hacer siempre suplementación con ácido fólico.

Promover hábitos saludables en cada hombre y mujer en edad fértil.

Valorar la salud oral de cada mujer que ha decidido tener un hijo y atenderla integral y oportunamente en caso de requerirlo.

¹ Las atenciones destinadas a cada mujer y a cada hombre en edad fértil que se señalan aquí corresponden a aquellas que deben prestarse en el entorno educativo, específicamente en la educación secundaria y media.

	 Hogar	 Entorno salud	 Entorno educativo ¹	 Espacio público
	★	★	★	★
	★	★	★	★
	★	★		★
	★	★		★
	★	★	★	
		★		★
		★		
		★		
				★
		★		



Preconcepción



Atenciones destinadas a cada mujer gestante

Valorar el proceso gestacional de la mujer.

Hacer el monitoreo al desarrollo fetal.

Valorar la salud mental de la mujer.

Proporcionar suplementos con micronutrientes y hacer seguimiento a su adherencia.

Inmunizar a la gestante de acuerdo con el esquema de vacunación vigente.

Valorar la salud oral de cada mujer gestante y atenderla integral y oportunamente en caso de requerirlo.

Promover la actividad física y la recreación para las mujeres gestantes, así como la participación de todos los integrantes del grupo familiar en ellas.

Incentivar en cada mujer gestante el aprovechamiento de los parques, senderos, malecones, espacios ecológicos, ríos y otros espacios al aire libre que faciliten el disfrute de la actividad física y la recreación de acuerdo con sus costumbres, las de su pareja, familia y comunidad.







Atenciones destinadas a cada hombre que está próximo a ser padre

Orientar al hombre que está próximo a ser padre en:





- ▶ La experiencia de ser padre y la transformación que esta trae para sí mismo y en el vínculo con las demás personas que hacen parte de su hogar y comunidad cercana.
- ▶ La importancia de asumir el rol paterno.

Gestación

	 Hogar	 Entorno salud	 Entorno educativo ¹	 Espacio público
	★	★		
		★		
		★		
	★	★		
	★	★		
	★	★		
	★	★	★	★
	★			★

1 En caso de que la gestante esté escolarizada.



	 Hogar	 Entorno salud	 Entorno educativo ²	 Espacio público
	★	★		
	★	★	★	

2 En caso de que el padre esté escolarizado.

Atenciones destinadas **A cada mujer gestante y a su pareja o persona significativa**

Orientar y acompañar a cada mujer y a su pareja o persona significativa en:

- ▶ El ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos.
- ▶ La responsabilidad parental y compartida que se adquiere al tomar la decisión de tener una hija o un hijo.
- ▶ El reconocimiento de su hija o hijo como sujeto de derechos.
- ▶ Las condiciones que favorecen o alteran el desarrollo integral de la niña o el niño desde la preconcepción.
- ▶ La experiencia de ser padres y la transformación que esto trae para sí mismos, en su vínculo como pareja y en sus relaciones con las demás personas que hacen parte de su hogar y comunidad cercana.
- ▶ El proceso de gestación paso a paso, teniendo en cuenta los cambios físicos, la nutrición, los signos de alarma, la lactancia materna, el trabajo de parto, la relación con la pareja, anticoncepción, etc.
- ▶ La participación activa del padre, o de alguna otra persona significativa que la mujer decida, en el momento del parto, si las condiciones de la madre y el hijo o hija lo permiten.





1 Se prestan estas atenciones en el entorno en la eventualidad en

Atenciones destinadas **a cada madre, padre y familia de una niña o un niño** desde su gestación hasta el momento del parto

Orientar y acompañar a cada madre, padre y familia en:





- ▶ La aceptación, comprensión y manejo de los cambios físicos y emocionales de la mujer propios de la gestación.
- ▶ La preparación de la mujer durante la gestación para la lactancia materna y los cuidados del bebé.
- ▶ El proceso de gestación y parto.
- ▶ El establecimiento del vínculo entre la madre, el padre y el hijo o la hija a través del contacto piel a piel y la participación activa del padre o persona significativa para la mujer, al momento del parto.
- ▶ Las condiciones nutricionales y alimentarias durante la gestación y el posparto.
- ▶ La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y luego de forma combinada con la alimentación complementaria hasta los dos años; la participación de la pareja y la familia en la generación de un ambiente favorecedor de esta práctica, y las posibles situaciones que puedan presentarse.
- ▶ El reconocimiento del derecho del nuevo integrante a tener un nombre y un registro civil con el cual pueda identificarse y una cultura a la cual integrarse y en la que pueda participar.

Gestación

	 Hogar	 Entorno salud	 Entorno educativo ¹	 Espacio público
	★	★	★	
	★	★	★	
	★	★	★	
	★	★	★	
	★	★	★	
	★	★		
	★	★		

En la que la gestante esté escolarizada, o lo esté también su pareja o persona significativa.



	 Hogar	 Entorno salud	 Entorno educativo ²	 Espacio público
	★	★		
	★	★		
	★	★		
	★	★		
	★	★		
		★	★	
	★	★	★	★

² En caso de que la madre o el padre estén escolarizados.

Continúa en la página 216

Atenciones destinadas a cada madre, padre y familia de una niña o un niño desde su gestación hasta el momento del parto

Viene de la página 215

Orientar y acompañar a cada madre, padre, familia y a las personas cuidadoras en:

- ▶ La valoración de las múltiples formas de expresión de la niña o del niño y de las diversas manifestaciones de lo que significa ser escuchado, percibido, tenido en cuenta, y tomar parte activa en las decisiones sobre la propia vida y la de los grupos y comunidades a los que se pertenece.
- ▶ La promoción, reconocimiento, diálogo, intercambio y disfrute de las diversas manifestaciones y bienes culturales del país y los propios de la región donde vive la niña o el niño y que se constituyen en patrimonio de ella o de él.
- ▶ El rescate y protección de la memoria y patrimonio familiar formado entre generaciones y que puede ser transmitido a la niña o al niño.
- ▶ La aproximación a las artes, la literatura, el cine y la ciencia.
- ▶ La asistencia y participación en las actividades propias de los centros culturales y de generación de conocimiento (bibliotecas, museos, casas de cultura, centros de entretenimiento y parques, entre otros).

Situaciones que desencadenan atenciones especializadas durante la gestación hasta el momento del parto

Gestante:

- Adolescente
- Niña menor de 14 años
- Que no ha recibido atención médica o no ha asistido a los controles prenatales.
- Con esquema de vacunación incompleto.
- Con inseguridad alimentaria.
- En situación de mendicidad o calle.
- Con enfermedades de transmisión sexual.
- Consumidora de alcohol o sustancias psicoactivas.
- Con riesgo o sospecha de enfermedad mental, incluye depresión materna.
- Con una o varias enfermedades especiales como cáncer, VIH/sida, enfermedades huérfanas, crónicas, de alto costo, etc.
- Con evidencia de violencia gestacional.





Mujer gestante u hombre próximo a ser padre, que presenta alguna discapacidad.

Familia gestante víctima de:

- Tráfico o trata de personas.
- Conflicto armado.
- Desplazamiento forzado.

Familia gestante donde se presentan:


- Pautas de crianza nocivas o que vulneren los derechos del niño o niña.
- Desconocimiento de la paternidad.
- Sospecha de violencia gestacional, maltrato físico, maltrato emocional o psicológico, abandono y negligencia, abuso sexual, etc.

	 Hogar	 Entorno salud	 Entorno educativo	 Espacio público
	★	★		★
	★			★
	★			★
	★			★
	★			★



Gestación

Recuérdese que de llegar a presentarse las situaciones mencionadas los territorios deben garantizar la disponibilidad de los recursos humanos, administrativos, financieros y tecnológicos, entre otros, para ofrecer las atenciones que estas requieran.



Situaciones que desencadenan **atenciones especializadas** durante la gestación hasta el momento del parto

Viene de la página 217

Si se presenta alguna de las siguientes situaciones...

Niña menor de 14 años en gestación



La atención especializada es...

- Prestar atención diferencial a la niña y a su familia.
- Garantizar la permanencia de la niña en el sistema educativo.
- Poner en conocimiento de las autoridades competentes la situación de la niña gestante.
- Seguir un proceso administrativo de restablecimiento de derechos (ver recuadro).
- Hacer reporte para llevar a cabo el seguimiento y aplicar rutas de atenciones especiales en el sistema de la protección social.

Adolescente en gestación



- Prestar atención diferencial a la adolescente, a su pareja o persona significativa y a la familia.
- Garantizar la permanencia de la adolescente en el sistema educativo.
- Poner en conocimiento de las autoridades competentes la situación de la adolescente gestante.
- Llevar a cabo el seguimiento y aplicar rutas de atenciones especiales en el sistema de la protección social.

Actuaciones que implica un proceso administrativo de restablecimiento de derechos

Frente a la detección de situaciones de vulneración o riesgo que ameritan prestar atenciones especializadas es importante recordar que tanto el Estado, como la familia y la sociedad, son garantes de los derechos de la niñez, y es deber de estas instancias poner en conocimiento de las autoridades tales situaciones para que se desarrollen los procesos administrativos destinados a la restitución de los derechos.

Es importante mencionar que en el centro del proceso administrativo está el niño o la niña en primera infancia, y que este proceso debe estar al servicio de sus derechos, teniendo en cuenta el momento de la vida especialmente delicado que es la primera infancia.

Familias gestantes que se encuentran en una situación de emergencia o desastre


Durante y después de la emergencia o desastre:

- Visibilizar a la población de gestantes dentro del censo de afectados o damnificados.
- Establecer paquetes de atención humanitaria en emergencia, diferenciados y adaptados a la población de gestantes.
- En la atención en salud priorizar a la población de gestantes posterior a la clasificación o *triage* (establecer la prioridad de atención según la severidad de las lesiones y su posibilidad de sobrevivir a estas).
- Garantizar la protección de las mujeres gestantes y ayudarles a permanecer cerca de sus familias.
- Priorizar a la población de gestantes en los procesos de reconstrucción y rehabilitación.



El proceso administrativo para el reestablecimiento de derechos se compone de los siguientes pasos:


1. Apertura del proceso.
2. Verificación de derechos.
3. Solicitud de pruebas.
4. Desarrollo del proceso de atención conforme a la ruta de atención especializada.
5. Traslado de pruebas.
6. Fallo.
7. Seguimiento correspondiente.



Atenciones destinadas a cada madre, padre, familia y persona cuidadora de una niña o un niño desde el momento de su nacimiento hasta el primer mes de vida

Orientar y acompañar a cada madre, padre, familia y a las personas cuidadoras en:

- ▶ Los cuidados que requiere la madre en el posparto.
- ▶ Los cuidados que requiere la niña o el niño conforme a las características de su edad.
- ▶ El fortalecimiento del vínculo con la niña o el niño.
- ▶ El contacto permanente entre el o la bebé y la madre, y la importancia de permitir el acompañamiento del padre.
- ▶ El establecimiento del vínculo entre la niña o el niño y quien cumpla el rol de figura paterna.
- ▶ La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y luego de forma combinada hasta los dos años con la alimentación complementaria; la participación de la pareja y la familia en la generación de un ambiente favorecedor de esta práctica, y las posibles situaciones que puedan presentarse.
- ▶ Las condiciones de sueño seguro para el recién nacido.
- ▶ El cuidado y reconocimiento en la niña o el niño de su propio cuerpo.
- ▶ El reconocimiento del derecho del nuevo integrante a tener un nombre y un registro civil con el cual pueda identificarse y una cultura a la cual integrarse y en la que pueda participar.
- ▶ La valoración de las múltiples formas de expresión de la niña o del niño y de las diversas manifestaciones de lo que significa ser escuchado, percibido, tenido en cuenta, y tomar parte activa en las decisiones sobre la propia vida y la de los grupos y comunidades a los que se pertenece.
- ▶ El crecimiento de la niña o el niño en ambientes armónicos y respetuosos.
- ▶ La identificación de oportunidades propias de su realidad en el hogar para promover la exploración sensorial.
- ▶ La identificación de acciones cotidianas propias del entorno hogar que propicien el desarrollo integral de la niña o el niño tales como experiencias de juego, arte, literatura y exploración del medio.
- ▶ La generación de experiencias favorables al desarrollo de la niña o del niño, que incluyan prácticas propias del contexto cultural donde viven.
- ▶ La importancia de aplicar las vacunas al niño o a la niña de acuerdo con el esquema de vacunación para Colombia.
- ▶ La importancia de llevar a cabo las pruebas de tamizaje neonatal y analizar sus resultados.
- ▶ La práctica de actividades físicas y de recreación que estimulen los sentidos, el crecimiento físico y las interacciones entre los diferentes miembros del hogar y la niña o el niño.
- ▶ La promoción, reconocimiento, diálogo, intercambio y disfrute de las diversas manifestaciones y bienes culturales del país y los propios de la región donde vive la niña o el niño y que se constituyen en patrimonio de ella o de él.
- ▶ El rescate y protección de la memoria y patrimonio familiar formado entre generaciones y que puede ser transmitido a la niña o al niño.



Atenciones destinadas a cada niña o niño desde el momento de su nacimiento hasta el primer mes de vida

Hacer valoración física completa del recién nacido el primer día de nacido y control a los tres días.

Valorar el desarrollo infantil de cada niña y cada niño antes de terminar el primer mes.

Hacer el pinzamiento del cordón umbilical cuando este deje de latir, medidas profilácticas y las pruebas de tamizaje neonatal, análisis de sus resultados e indicación del tratamiento, en caso de requerirlo.

Hacer el contacto piel a piel del recién nacido con la madre.


Iniciar la lactancia materna en la primera hora de nacimiento del bebé.

Alojar conjuntamente al binomio madre-hijo y permitir el acompañamiento permanente del padre, o la persona que la mujer decida, antes del egreso de la atención del parto.

Hacer las pruebas de tamizaje neonatal y analizar los resultados.

Inmunizar a cada niña o niño según corresponda a la edad.

Tramitar el registro civil de cada niño o niña durante el primer mes de nacido y en adelante, si no se tiene, hacerlo exigible.



Situaciones que desencadenan atenciones especializadas para la niña o el niño durante el nacimiento y su primer mes de vida

Situaciones de la niña o el niño al momento del nacimiento

- Niña o niño prematuro.
- Retardo de crecimiento intrauterino –RCIU– o bajo peso al nacer.
- Parto instrumentado con complicaciones.
- Test de Apgar bajo.
- Defectos congénitos.
- Síndrome de dificultad respiratoria.
- Enfermedades infecciosas o de otro tipo.
- Discapacidad.
- Trastornos de adaptación metabólica.
- Incompatibilidad de Rh y grupo sanguíneo.
- Test anormal de TORCH (toxoplasmosis, rubéola, citomegalovirus, herpes simple, VIH y sífilis).
- Sepsis neonatal.

- Prevención de transmisión vertical de sífilis, VIH/sida y otras enfermedades (tales como retinopatía).

Situaciones de la niña o el niño durante el primer mes de nacido

- No ha sido inscrita o inscrito en la consulta de crecimiento y desarrollo o no ha asistido a ella.
- Presenta alteración en el crecimiento y desarrollo.
- No tiene registro civil.

Situaciones de la familia de una niña o un niño en el momento de su nacimiento o durante su primer mes de vida

- Inseguridad alimentaria
- Pautas de crianza nocivas o que vulneran los derechos del niño o niña.
- Desconocimiento de la paternidad.

Nacimiento a primer mes

	Hogar	Entorno salud	Entorno educativo	Espacio público
	★	★		
		★		
		★		
		★		
		★		
		★		
	★	★		
		★		



- Sospecha de alguna expresión de violencia hacia la primera infancia: maltrato infantil, maltrato físico, maltrato emocional o psicológico, abandono y negligencia, abuso sexual, síndrome del bebé zarandeado, síndrome de Münchhausen, síndrome de alienación parental, ideas de suicidio, violencia gestacional.

Familia víctima de:

- Tráfico o trata de personas.
- Conflicto armado.
- Desplazamiento forzado.

Recuérdese que de llegar a presentarse las situaciones mencionadas los territorios deben garantizar la disponibilidad de los recursos humanos, administrativos, financieros y tecnológicos, entre otros, para ofrecer las atenciones que estas requieran.



Situaciones que desencadenan
atenciones especializadas
para la niña o el niño durante el nacimiento
y su primer mes de vida

Qué hacer si se identifican familias que se encuentran en una situación de emergencia o desastre

Durante y después de la emergencia o desastre:

- Visibilizar a la población de primera infancia dentro del censo de afectados o damnificados.
- Establecer paquetes de atención humanitaria en emergencia, diferenciados, adaptados a la población de niñas y niños de 0 a 6 años.
- En la atención en salud priorizar la población de primera infancia posterior a la clasificación o *triage*

Actuaciones que implica un proceso administrativo de restablecimiento de derechos

Frente a la detección de situaciones de vulneración o riesgo que ameritan prestar atenciones especializadas, es importante recordar que tanto el Estado, como la familia y la sociedad, son garantes de los derechos de la niñez, y es deber de estas instancias poner en conocimiento de las autoridades tales situaciones para que se desarrollen los procesos administrativos destinados a la restitución de los derechos.

Es importante mencionar que en el centro del proceso administrativo está el niño o la niña en primera infancia, y que este proceso debe estar al servicio de sus derechos, teniendo en cuenta el momento de la vida especialmente delicado que es la primera infancia.

(establecer la prioridad de atención según la severidad de las lesiones y su posibilidad de sobrevivir a estas).


- Garantizar que cada niña o niño permanezca con su madre y demás familiares, a no ser que estos presenten condición crítica física o emocional.
- Priorizar a la población en primera infancia en los procesos de reconstrucción y rehabilitación.



El proceso administrativo para el reestablecimiento de derechos se componen de los siguientes pasos:

1. Apertura del proceso.
2. Verificación de derechos.
3. Solicitud de pruebas.
4. Desarrollo del proceso de atención conforme a la ruta de atención especializada.
5. Traslado de pruebas.
6. Fallo.
7. Seguimiento correspondiente.









Atenciones destinadas a cada madre, padre, familia y persona cuidadora de una niña o un niño desde el primer mes de nacido hasta los tres años

Orientar y acompañar a cada madre, padre, familia y a las personas cuidadoras en:


- ▶ Los cuidados que requiere la niña o el niño conforme a las características de su edad.
- ▶ Las experiencias de cuidado y crianza armónicas, respetuosas, favorables al desarrollo de los niños y niñas y que reconozcan las características de su contexto sociocultural.
- ▶ El fortalecimiento del vínculo con la niña o el niño.
- ▶ El establecimiento del vínculo entre la niña o el niño y quien cumpla el rol de figura paterna.
- ▶ El propiciar y aprovechar encuentros intrafamiliares, comunitarios y con niños y niñas de la misma edad y de otras edades para fortalecer vínculos y cualificar el establecimiento de relaciones entre la niña o el niño con personas de diversas edades y en diferentes espacios.
- ▶ La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y luego de forma combinada hasta los dos años y luego de forma combinada hasta los dos años; la participación de la pareja y la familia en la generación de un ambiente favorecedor de esta práctica, y las posibles situaciones que puedan presentarse.
- ▶ La introducción adecuada de la alimentación complementaria a partir del sexto mes, las oportunidades del niño o la niña para continuar lactando hasta los dos años mientras incluye otros alimentos que complementen su nutrición, y el establecimiento de hábitos saludables para alimentarse teniendo en cuenta la tradición cultural de su familia y del lugar donde viven.
- ▶ El desarrollo de experiencias que permitan que los niños y las niñas inicien actividades autónomas en relación con la alimentación.
- ▶ El establecimiento de hábitos saludables relacionados con la alimentación, la higiene corporal y el sueño.
- ▶ El cuidado y reconocimiento en la niña o el niño de su propio cuerpo.
- ▶ La expresión de emociones y la manifestación de afecto en la niña o el niño, especialmente a través del contacto físico.
- ▶ La importancia de valorar positivamente los logros de la niña o el niño y animarle a intentar nuevas exploraciones.
- ▶ El crecimiento de la niña o el niño en ambientes armónicos y respetuosos.
- ▶ Las precauciones para el manejo de sustancias tóxicas, escaleras, electrodomésticos, tomacorrientes, alturas, albercas, entre otros.
- ▶ La identificación de acciones cotidianas propias del entorno hogar que propicien el desarrollo integral de la niña o el niño tales como experiencias de juego, arte, literatura y exploración del medio.
- ▶ La generación de experiencias favorables al desarrollo de la niña o del niño, que incluyan prácticas propias del contexto cultural donde viven.
- ▶ La generación de experiencias en las que las niñas y los niños tengan la oportunidad de explorar y construir con diferentes materiales de la naturaleza, de su medio social y cultural.
- ▶ El conocimiento de las modalidades de educación inicial.
- ▶ Los procesos de transición y adaptación de la niña o el niño a la institución de educación inicial.

Primer mes a tres años

	 Hogar	 Entorno salud	 Entorno educativo	 Espacio público
	★	★	★	
	★	★		
	★	★	★	
	★	★	★	
	★	★	★	★
	★	★	★	★
	★	★	★	
	★	★	★	
	★	★	★	
	★	★	★	★
	★	★	★	★
	★	★	★	
	★	★	★	★
	★	★	★	★
	★	★	★	★
	★	★	★	
	★	★	★	



Continúa en la página 228



Atenciones destinadas a cada madre, padre, familia y persona cuidadora de una niña o un niño desde el primer mes de nacido hasta los tres años





Viene de la página 227

Orientar y acompañar a cada madre, padre, familia y a las personas cuidadoras en:

- ▶ La importancia de aplicar las vacunas al niño o a la niña de acuerdo con el esquema de vacunación para Colombia.
- ▶ La importancia de llevar a la niña o al niño a todas las consultas de crecimiento y desarrollo y a las sesiones de orientación que brinda su servicio de salud.
- ▶ La práctica de actividades físicas y de recreación que estimulen los sentidos, el crecimiento físico y las interacciones entre los diferentes miembros del hogar y la niña o el niño.
- ▶ La construcción de un ambiente democrático y de participación de la niña o el niño en la familia.
- ▶ El establecimiento de normas de convivencia que tomen en consideración la opinión de la niña o el niño.
- ▶ La promoción, reconocimiento, diálogo, intercambio y disfrute de las diversas manifestaciones y bienes culturales del país y los propios de la región donde vive la niña o el niño y que se constituyen en patrimonio de ella o de él.
- ▶ El rescate y protección de la memoria y patrimonio familiar formado entre generaciones y que puede ser transmitido a la niña o al niño.
- ▶ La aproximación a las artes, la literatura, el cine y la ciencia.
- ▶ La asistencia y participación en las actividades propias de los centros culturales y de generación de conocimiento (bibliotecas, museos, casas de cultura, centros de entretenimiento y parques, entre otros).


Vincular a la familia en procesos educativos y pedagógicos que se desarrollen con la niña o el niño.

Comunicar permanentemente a la familia los avances en el proceso de desarrollo de la niña o el niño.

	 Hogar	 Entorno salud	 Entorno educativo	 Espacio público
	★	★	★	★
	★	★	★	
	★	★		★
	★		★	★
	★	★	★	★
	★		★	★
	★		★	★
	★		★	★
	★		★	
		★	★	



Primer mes a tres años



Atenciones destinadas a cada niña o niño desde el primer mes de nacido hasta cumplir los tres años

Adelantar sesiones de valoración de crecimiento y desarrollo de cada niña o niño que apoyen a la madre, al padre, a la familia y a las personas cuidadoras en el seguimiento del estado de bienestar de ella o él.

Hacer seguimiento periódico al desarrollo integral de cada niña o niño involucrando a la madre, al padre y a las personas cuidadoras, para que reconozcan las características de los procesos de su hijo o hija en estas edades.

Llevar a cabo la desparasitación y el seguimiento nutricional, la suplementación con micronutrientes y complementación alimentaria acorde a los requerimientos nutricionales.

Hacer valoración oportuna de odontología, optometría y audiometría.

Observar, hacer seguimiento y registrar de manera cualitativa los procesos de desarrollo de cada niña o niño.

Inmunizar a cada niña o niño según corresponda a la edad de acuerdo con el esquema de vacunación vigente para Colombia.

Promover hábitos saludables relacionados con la alimentación, la higiene corporal, la actividad física y el sueño.

Promover el reconocimiento de signos, síntomas o situaciones que manifiesten alteraciones del estado de salud y bienestar de la niña y del niño

Generar experiencias que aporten al reconocimiento y construcción de la sexualidad de cada niña o niño.

Promover el fortalecimiento de vínculos afectivos sólidos entre cada niña o niño y las personas adultas que les son significativas.

Promover encuentros para fortalecer los procesos de socialización de los niños, las niñas y los adultos en diferentes espacios.

Promover la valoración de las múltiples formas de expresión de cada niña o niño y de las diversas manifestaciones de lo que significa ser escuchado, percibido, tenido en cuenta y tomar parte activa de las decisiones sobre la propia vida y la de los grupos y comunidades a los que se pertenece.

Fortalecer la implementación de estrategias pedagógicas y experiencias en el espacio público que respondan a las características e intereses de cada niña o niño para potenciar su desarrollo.





Propiciar actividades que estimulen el juego, la exploración del medio, el arte y la literatura.

Generar ambientes y experiencias pedagógicas intencionadas en las que los niños y las niñas jueguen, exploren el medio natural, social y cultural, se expresen a través de diversas manifestaciones artísticas y se acerquen a la literatura, teniendo en cuenta sus intereses y características de desarrollo.

Construir experiencias pedagógicas y disponer ambientes enriquecidos que tomen en consideración los intereses de cada niña y cada niño e incluso que partan de sus iniciativas o propuestas.


Llevar a cabo con cada niña y cada niño experiencias de construcción y exploración con diferentes materiales de la naturaleza, de su medio social y cultural.

Promover espacios de juego espontáneo en los que cada niña o cada niño tome decisiones, solucione problemas de la vida cotidiana y establezca libremente diferentes interacciones con su entorno y con las personas que le rodean.

	 Hogar	 Entorno salud	 Entorno educativo	 Espacio público
	★	★		
	★	★	★	
	★	★	★	
		★		
	★	★	★	
	★	★	★	★
	★	★	★	
	★	★		
	★	★	★	★
	★	★	★	★
	★	★	★	★
			★	★
	★	★	★	★
	★		★	
	★		★	★
	★		★	★
	★	★	★	★



Primer mes a tres años



Atenciones destinadas **a cada niña o niño** desde el primer mes de nacido hasta cumplir los tres años

Viene de la página 231

Generar ambientes que fortalezcan la autonomía y la toma de decisiones.

Valorar positivamente los logros de cada niña y cada niño y animarlos a nuevas exploraciones.

Promover el aprovechamiento de los espacios abiertos (parques, ciclovías, bosques, playas, entre otros) para la participación de cada niño y cada niña en actividades físicas y lúdicas.


Generar experiencias en las que se promueva la expresión corporal, el movimiento y la participación de los niños y las niñas en actividades lúdicas.

Generar espacios en los que cada niña o cada niño se acerque, participe y disfrute de diferentes expresiones culturales, literarias y artísticas.

Promover el diálogo e intercambio entre cada niña, cada niño y las personas que los atienden, de las manifestaciones y bienes culturales propios de la región y del país que se constituyen en patrimonio de cada niña y cada niño.

Acompañar a cada niña o cada niño en el proceso de adaptación a la educación inicial.

Tramitar el registro civil de cada niño o niña durante el primer mes de nacido y en adelante, si no se tiene, hacerlo exigible.



Situaciones que desencadenan **atenciones especializadas** para la niña o el niño desde el primer mes de nacido hasta cumplir los tres años

Situaciones de la niña o el niño:

- No ha sido inscrita o inscrito en la consulta de crecimiento y desarrollo o no ha asistido a ella.
- Inseguridad alimentaria.
- Alteración en el crecimiento y desarrollo.
- No tiene registro civil.
- Esquema de vacunación incompleto.

Familia víctima de:

- Conflicto armado.
- Desplazamiento forzado.

Situaciones de la familia de una niña o un niño

- Pautas de crianza nocivas o que vulneren los derechos del niño o niña.
- Desconocimiento de la paternidad.
- Sospecha de alguna expresión de violencia hacia la primera infancia como maltrato infantil, maltrato físico, maltrato emocional o psicológico, abandono y negligencia, abuso sexual, síndrome del bebé zarandeado, síndrome de Münchhausen, síndrome de alienación parental, ideas de suicidio, violencia gestacional, explotación infantil. etc.

Primer mes a tres años

	Hogar	Entorno salud	Entorno educativo	Espacio público
	★		★	★
	★		★	★
			★	★
	★		★	★
	★		★	★
	★	★	★	★
	★		★	
	★	★	★	★



Familia con uno o varios miembros que:

- Tienen dificultades psicosociales.
- Abusan del consumo de sustancias psicoactivas.
- Tienen una discapacidad.
- Presentan una o varias enfermedades especiales como cáncer, VIH/sida, enfermedades huérfanas, crónicas, de alto costo, etc.

Recuérdese que de llegar a presentarse las situaciones mencionadas los territorios deben garantizar la disponibilidad de los recursos humanos, administrativos, financieros y tecnológicos, entre otros, para ofrecer las atenciones que estas requieran.



Situaciones que desencadenan
atenciones especializadas
para la niña o el niño desde el primer mes de nacido
hasta cumplir los tres años

Viene de la página 233

Qué hacer si se identifican familias que se encuentran en una situación de emergencia o desastre

Durante y después de la emergencia o desastre:

- Visibilizar a la población de primera infancia dentro del censo de afectados o damnificados.
- Establecer paquetes de atención humanitaria en emergencia, diferenciados, adaptados a la población de niñas y niños de 0 a 6 años.
- En la atención en salud priorizar la población de primera infancia posterior a la clasificación o *triage*

Actuaciones que implica un proceso administrativo de restablecimiento de derechos

Frente a la detección de situaciones de vulneración o riesgo que ameritan prestar atenciones especializadas, es importante recordar que tanto el Estado, como la familia y la sociedad, son garantes de los derechos de la niñez, y es deber de estas instancias poner en conocimiento de las autoridades tales situaciones para que se desarrollen los procesos administrativos destinados a la restitución de los derechos.

Es importante mencionar que en el centro del proceso administrativo está el niño o la niña en primera infancia, y que este proceso debe estar al servicio de sus derechos, teniendo en cuenta el momento de la vida especialmente delicado que es la primera infancia.

(establecer la prioridad de atención según la severidad de las lesiones y su posibilidad de sobrevivir a estas).


- Garantizar que cada niña o niño permanezca con su madre y demás familiares, a no ser que estos presenten condición crítica física o emocional.
- Priorizar a la población en primera infancia en los procesos de reconstrucción y rehabilitación.



El proceso administrativo para el reestablecimiento de derechos se componen de los siguientes pasos:

1. Apertura del proceso.
2. Verificación de derechos.
3. Solicitud de pruebas.
4. Desarrollo del proceso de atención conforme a la ruta de atención especializada.
5. Traslado de pruebas.
6. Fallo.
7. Seguimiento correspondiente.





Atenciones destinadas a cada madre, padre, familia y persona cuidadora de una niña o un niño de tres a seis años

Orientar y acompañar a cada madre, padre, familia y a las personas cuidadoras en:

- ▶ La prevención y atención de las condiciones propias del entorno hogar que no favorezcan el desarrollo y estimular prácticas protectoras.
- ▶ Los cuidados que requiere la niña o el niño conforme a las características de su edad.
- ▶ Las experiencias de cuidado y crianza armónicas, respetuosas, favorables al desarrollo de los niños y niñas y que reconozcan las características de su contexto sociocultural.
- ▶ El fortalecimiento del vínculo con la niña o el niño.
- ▶ El propiciar y aprovechar encuentros intrafamiliares, comunitarios y con niños y niñas de la misma edad y de otras edades para fortalecer vínculos y cualificar el establecimiento de relaciones entre la niña o el niño con personas de diversas edades y en diferentes espacios.
- ▶ El desarrollo de experiencias que permitan que los niños y las niñas inicien actividades autónomas en relación con la alimentación.
- ▶ El establecimiento de hábitos saludables relacionados con la alimentación, la higiene corporal y el sueño.
- ▶ El cuidado y reconocimiento en la niña o el niño de su propio cuerpo.
- ▶ La expresión de emociones y la manifestación de afecto en la niña o el niño, especialmente a través del contacto físico.
- ▶ La importancia de valorar positivamente los logros de la niña o el niño y animarle a intentar nuevas exploraciones.
- ▶ El crecimiento y desarrollo de la niña o el niño en ambientes armónicos y respetuosos.
- ▶ Las precauciones para el manejo de sustancias tóxicas, escaleras, electrodomésticos, tomacorrientes, alturas, albercas, entre otros.
- ▶ La identificación de acciones cotidianas propias del entorno hogar que propicien el desarrollo integral de la niña o el niño tales como experiencias de juego, arte, literatura y exploración del medio.
- ▶ La generación de experiencias favorables al desarrollo de la niña o del niño, que incluyan prácticas propias del contexto cultural donde viven.
- ▶ La generación de experiencias en las que las niñas y los niños tengan la oportunidad de explorar y construir con diferentes materiales de la naturaleza, de su medio social y cultural.
- ▶ El conocimiento de las modalidades de educación inicial.
- ▶ Los procesos de transición y adaptación de la niña o el niño a la institución de educación inicial.
- ▶ La importancia de reconocer signos de alarma y manejo adecuado en casa cuando se enferma.
- ▶ La importancia de aplicar las vacunas al niño o a la niña de acuerdo con el esquema de vacunación para Colombia.
- ▶ La importancia de llevar a la niña o al niño a todas las consultas de crecimiento y desarrollo y a las sesiones de orientación que brinda su servicio de salud.
- ▶ La importancia de proporcionarle a la niña o al niño suplementos con micronutrientes y de desparasitarlo.
- ▶ La práctica de actividades físicas y de recreación que estimulen los sentidos, el crecimiento físico y las interacciones entre los diferentes miembros del hogar y la niña o el niño.
- ▶ La construcción de un ambiente democrático y de participación de la niña o el niño en la familia.

Atenciones destinadas a cada madre, padre, familia y persona cuidadora de una niña o un niño de tres a seis años

Viene de la página 237

Orientar y acompañar a cada madre, padre, familia y a las personas cuidadoras en:

- ▶ El establecimiento de normas de convivencia que tomen en consideración la opinión de la niña o el niño.
- ▶ La promoción, reconocimiento, diálogo, intercambio y disfrute de las diversas manifestaciones y bienes culturales del país y los propios de la región donde vive la niña o el niño y que se constituyen en patrimonio de ella o de él.
- ▶ El rescate y protección de la memoria y patrimonio familiar formado entre generaciones y que puede ser transmitido a la niña o al niño.
- ▶ La asistencia y participación en las actividades propias de los centros culturales y de generación de conocimiento (bibliotecas, museos, casas de cultura, centros de entretenimiento y parques, entre otros).

Vincular a la familia en procesos educativos y pedagógicos que se desarrollen con la niña o el niño.

Comunicar permanentemente a la familia los avances en el proceso de desarrollo de la niña o el niño.

Atenciones destinadas a cada niña o niño de tres a seis años

Adelantar sesiones de valoración de crecimiento y desarrollo de cada niña o niño que apoyen a la madre, al padre, a la familia y a las personas cuidadoras en el seguimiento del estado de bienestar de ella o él.

Llevar a cabo la desparasitación y el seguimiento nutricional, la suplementación con micronutrientes y la complementación alimentaria acorde a los requerimientos nutricionales.

Llevar a cabo el seguimiento nutricional y la complementación alimentaria acorde a los requerimientos nutricionales.

Hacer valoración oportuna de odontología, optometría y audiometría.

Observar, hacer seguimiento y registrar de manera cualitativa los procesos de desarrollo de cada niña o niño.





Inmunizar a cada niña o niño según corresponda a la edad.

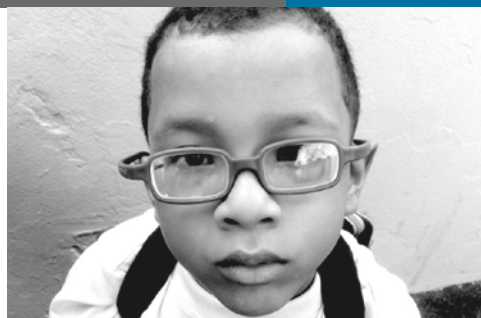
Promover hábitos saludables relacionados con la alimentación, la higiene corporal, la actividad física y el sueño.





Generar experiencias que aporten al reconocimiento y construcción de la sexualidad de cada niña o niño.

Promover el fortalecimiento de vínculos afectivos sólidos entre cada niña o niño y las personas adultas que les son significativas.


Promover encuentros para fortalecer los procesos de socialización de los niños, las niñas y los adultos en diferentes espacios.

	 Hogar	 Entorno salud	 Entorno educativo	 Espacio público
	★	★	★	★
	★		★	★
	★		★	
	★		★	★
	★		★	
		★	★	



	 Hogar	 Entorno salud	 Entorno educativo	 Espacio público
	★	★	★	
	★	★	★	
	★	★	★	
		★		
	★	★	★	
	★	★	★	★
	★	★	★	★
		★	★	★
	★	★	★	★
	★	★	★	★

De tres a seis años



Atenciones destinadas a cada niña o niño de tres a seis años

Viene de la página 239

Promover la valoración de las múltiples formas de expresión de cada niña o niño y de las diversas manifestaciones de lo que significa ser escuchado, percibido, tenido en cuenta y tomar parte activa de las decisiones sobre la propia vida y la de los grupos y comunidades a los que se pertenece.

Fortalecer la implementación de estrategias pedagógicas y experiencias en el espacio público que respondan a las características e intereses de cada niña o niño para potenciar su desarrollo.

Propiciar actividades que estimulen el juego, la exploración del medio, el arte y la literatura.

Generar ambientes y experiencias pedagógicas intencionadas en las que los niños y las niñas jueguen, exploren el medio natural, social y cultural, se expresen a través de diversas manifestaciones artísticas y se acerquen a la literatura, teniendo en cuenta sus intereses y características de desarrollo.

Construir experiencias pedagógicas y disponer ambientes enriquecidos que tomen en consideración los intereses de cada niña y cada niño e incluso que partan de sus iniciativas o propuestas.

Llevar a cabo con cada niña y cada niño experiencias de construcción y exploración con diferentes materiales de la naturaleza, de su medio social y cultural.

Promover espacios de juego espontáneo en los que cada niña o cada niño tome decisiones, solucione problemas de la vida cotidiana y establezca libremente diferentes interacciones con su entorno y con las personas que le rodean.

Generar ambientes que fortalezcan la autonomía y la toma de decisiones.

Valorar positivamente los logros de cada niña y cada niño y animarlos a nuevas exploraciones.

Promover el aprovechamiento de los espacios abiertos (parques, ciclovías, bosques, playas, entre otros) para la participación de cada niño y cada niña en actividades físicas y lúdicas.





Generar experiencias en las que se promueva la expresión corporal, el movimiento y la participación de los niños y las niñas en actividades lúdicas.

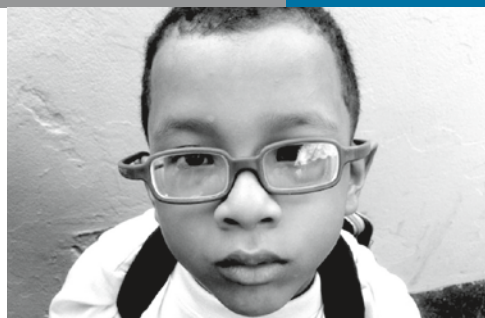
Generar espacios en los que cada niña o cada niño se acerque, participe y disfrute de diferentes expresiones culturales, literarias y artísticas.

Promover el diálogo e intercambio entre cada niña, cada niño y las personas que los atienden, de las manifestaciones y bienes culturales propios de la región y del país que se constituyen en patrimonio de cada niña y cada niño.


Acompañar a cada niña o cada niño en el proceso de adaptación a la educación inicial.

Tramitar el registro civil de cada niño o niña durante el primer mes de nacido y en adelante, si no se tiene, hacerlo exigible.

	 Hogar	 Entorno salud	 Entorno educativo	 Espacio público
	★	★	★	★
			★	★
	★	★	★	★
	★		★	
	★		★	★
	★		★	★
	★	★	★	★
	★	★	★	★
			★	★
	★		★	★
	★		★	★
	★	★	★	★
	★		★	
	★	★	★	★



De tres a seis años



Situaciones que desencadenan **atenciones especializadas** de tres a seis años

Situaciones de la niña o el niño:

- No ha sido inscrita o inscrito en la consulta de crecimiento y desarrollo o no ha asistido a ella.
- Inseguridad alimentaria.
- Alteración en el crecimiento y desarrollo.
- No tiene registro civil.
- Esquema de vacunación incompleto.

Situaciones de la familia de una niña o un niño

- Pautas de crianza nocivas o que vulneren los derechos del niño o niña.
- Desconocimiento de la paternidad.

- Sospecha de alguna expresión de violencia hacia la primera infancia como maltrato infantil, maltrato físico, maltrato emocional o psicológico, abandono y negligencia, abuso sexual, síndrome del bebé zarandeado, síndrome de Münchhausen, síndrome de alienación parental, ideas de suicidio, violencia gestacional, explotación infantil. etc.

Familia con uno o varios miembros que:

- Tienen dificultades psicosociales.
- Abusan del consumo de sustancias psicoactivas.
- Tienen una discapacidad.

Qué hacer si se identifican familias que se encuentran en una situación de emergencia o desastre

Durante y después de la emergencia o desastre:

- Visibilizar a la población de primera infancia dentro del censo de afectados o damnificados.
- Establecer paquetes de atención humanitaria en emergencia, diferenciados, adaptados a la población de niñas y niños de 0 a 6 años.
- En la atención en salud priorizar la población de primera infancia posterior a la clasificación o *triage*

Actuaciones que implica un proceso administrativo de restablecimiento de derechos

Frente a la detección de situaciones de vulneración o riesgo que ameritan prestar atenciones especializadas, es importante recordar que tanto el Estado, como la familia y la sociedad, son garantes de los derechos de la niñez, y es deber de estas instancias poner en conocimiento de las autoridades tales situaciones para que se desarrollen los procesos administrativos destinados a la restitución de los derechos.

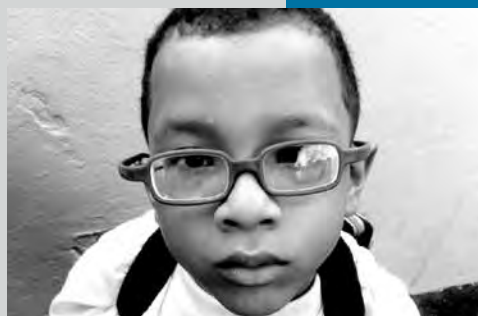
Es importante mencionar que en el centro del proceso administrativo está el niño o la niña en primera infancia, y que este proceso debe estar al servicio de sus derechos, teniendo en cuenta el momento de la vida especialmente delicado que es la primera infancia.

- Presentan una o varias enfermedades especiales como cáncer, VIH/sida, enfermedades huérfanas, crónicas, de alto costo, etc.

Familia víctima de:

- Conflicto armado.
- Desplazamiento forzado.

Recuérdese que de llegar a presentarse las situaciones mencionadas los territorios deben garantizar la disponibilidad de los recursos humanos, administrativos, financieros y tecnológicos, entre otros, para ofrecer las atenciones que estas requieran.



(establecer la prioridad de atención según la severidad de las lesiones y su posibilidad de sobrevivir a estas).

- Garantizar que cada niña o niño permanezca con su madre y demás familiares, a no ser que estos presenten condición crítica física o emocional.
- Priorizar a la población en primera infancia en los procesos de reconstrucción y rehabilitación.

El proceso administrativo para el reestablecimiento de derechos se componen de los siguientes pasos:

1. Apertura del proceso.
2. Verificación de derechos.
3. Solicitud de pruebas.
4. Desarrollo del proceso de atención conforme a la ruta de atención especializada.
5. Traslado de pruebas.
6. Fallo.
7. Seguimiento correspondiente.

De tres a seis años

La RIA, una producción colectiva

La RIA fue construida por el equipo técnico de la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia y retroalimentada por diversos equipos y personas a lo largo y ancho del país, así como por algunos expertos internacionales. En este sentido es una construcción colectiva de país que se pone al servicio de los departamentos y municipios para orientar la gestión dirigida a la primera infancia.

A partir de lo anterior, la ruta según su naturaleza, se constituye en un instrumento que sirve de referente para orientar a las autoridades territoriales y a los demás actores responsables de la implementación de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia, respecto del conjunto de atenciones comprendidas en los estructurantes de la atención integral, los atributos de estas y el sentido de sus relaciones, en procura de garantizar el pleno desarrollo de cada niña y cada niño. Así, la RIA se constituye en el instrumento por excelencia que, en el plano operativo, permite que se relacionen y materialicen los conceptos que dan vida a la concepción de integralidad de la Estrategia.

Así entonces, se trata de una herramienta que permite ordenar la gestión de la atención integral de manera consecuente con la situación y características de las niñas y los niños de cada territorio, así como de sus respectivos contextos y es aplicable en cualquier momento del ciclo de la política pública.

Una ruta que se hace a la medida de cada territorio

Lo planteado por la Ruta Integral de Atenciones cobra vida en el ejercicio territorial ya que cada administración local puede utilizarla como el referente orientador para diseñar, ordenar, dar pertinencia, oportunidad y consistencia a las atenciones a través de las cuales se determine abordar la atención integral, asegurando que se articulen y que lleguen armónicamente a cada niño y cada niña en sus entornos

cotidianos, de acuerdo con su edad, contexto y condición. Para ello bastará con un ejercicio que le permitirá construir una Ruta Integral de Atenciones a la medida de su territorio.

Para tal efecto deberá, en primer lugar, retomar el diagnóstico de la situación de los derechos de la primera infancia que construyó en el marco del plan de desarrollo, que ocasionalmente puede ser objeto de actualización.

Si bien la RIA muestra el panorama de las atenciones que se han acordado como necesarias para lograr la atención integral, en cuya perspectiva deben avanzar y proyectarse los planes de acción, es claro que para organizar la gestión en el territorio, será necesario avanzar en un ejercicio de priorización de atenciones que deben ser garantizadas, conforme a la situación de las niñas, niños y gestantes en cada territorio específico, el estado de los indicadores, el énfasis del plan de desarrollo y los recursos disponibles, así como adelantar un análisis de la oferta existente con el fin de ajustarla, crear una nueva, transformar la que se requiera y articularla alrededor de la RIA con criterios de calidad. Solo así es posible avanzar en la lógica que propone la Estrategia.

Teniendo en cuenta esta información conviene hacerse preguntas como las siguientes:

1. *¿Cómo entiende el territorio el poner en marcha una ruta integral de atenciones como eje ordenador y estructurador de la atención integral a la primera infancia?* La respuesta lleva al equipo territorial a relacionarse con la RIA y a empezar a comprenderla con una lógica local e intersectorial.
2. *¿Qué atenciones son las que se requiere priorizar en el territorio de acuerdo con la situación actual de las niñas y los niños?* La respuesta exige una mirada visionaria sobre la cual se pueda organizar el territorio en materia de atención integral a la primera infancia.
3. *¿Qué atenciones se prestan efectivamente en el territorio y cuáles no?* Para responder es necesario establecer en el territorio cuál es la brecha entre lo existente y lo que aún falta por asegurarse.

Me gustan
los juegos
y rondas
tradicionales
en lengua.
Me gusta mi
casa.



4. *De los ocho indicadores por los cuales propone el Gobierno nacional iniciar el seguimiento a la atención niño a niño, (ver recuadro 1) ¿cuáles serían las acciones que debería desarrollar el Gobierno local para poder iniciar el proceso?* La respuesta implica definir mecanismos intersectoriales y de articulación territorial en la lógica de seguimiento a las atenciones para cada niño y cada niña.
5. *¿De qué manera llegan las atenciones a cada uno de los entornos cotidianos en los que se encuentran las niñas y los niños?* Esta pregunta permite no solo establecer si se llega a todos los entornos, sino que dará pistas sobre el estado de articulación de las entidades o los actores que brindan la atención en cada uno de ellos. Además invita a la entidad territorial a revisar si se está promoviendo y fortaleciendo acciones de corresponsabilidad en la familia y la sociedad.
6. *¿Qué acciones se deben desarrollar para que tales atenciones ocurran para cada niña y cada niño en el territorio?* La respuesta exige visibilizar a cada niña y cada niño con nombre propio e identificación en la gestión, lo cual da pie para garantizar que cada uno de ellos acceda de manera cierta al conjunto de atenciones que requiere para su desarrollo integral. A su vez ayudará a evidenciar aspectos de cobertura y brecha frente a las atenciones. También puede ayudar a identificar atenciones pertinentes para los niños y niñas que habitan una parte del territorio (por ejemplo zona urbana) pero no pertinentes para otros (como zona rural dispersa o resguardos indígenas o territorios colectivos).
7. *¿Qué acciones debemos emprender para garantizar las atenciones no cubiertas y para sostener o mejorar las que ya se brindan?* La respuesta conduce a las autoridades a orientar y disponer las articulaciones interinstitucionales necesarias para avanzar en la garantía de las diversas atenciones, así como a concretar las prioridades de su propia Ruta Integral de Atenciones. El resultado de este debate es lo que se debe plasmar en un plan de atención integral a la primera infancia, que se traduce a su vez

en programas, proyectos y ofertas complementarias. Asimismo se debe concretar en la reorganización de programas, servicios y campañas para la materialización de las prioridades previstas en la RIA.

Si bien es probable que las prioridades fijadas en el marco de la RIA coincidan con las establecidas en el plan de desarrollo, se aspira a que el piso de realidad dado por las respuestas a las preguntas anteriormente señaladas deleve situaciones que lleven a los territorios a revisarlas en cuanto a metas y presupuestos.

También es claro que no será posible lograr todos los retos que en materia de atenciones evidencia la RIA. Por ello se recomienda fijar unas prioridades que progresivamente se vayan haciendo más complejas, con otras a lo largo del proceso, hasta lograrlas todas.

La Estrategia ha planteado iniciar el seguimiento nominal, en el marco de la atención integral, a partir del primer ejercicio de aplicación de la RIA. Se ha propuesto que cada niña y cada niño colombiano tenga inicialmente cubiertas las atenciones que permitan mostrar los siguientes indicadores:

INDICADORES SOBRE LOS CUALES EL NIVEL NACIONAL PROPONE INICIAR EL SEGUIMIENTO NIÑO A NIÑO

La niña o el niño:

1. Cuenta con afiliación vigente a salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Tiene su esquema de vacunación completo para la edad.
3. Asiste a las consultas para la detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo.
4. Cuenta con valoración y seguimiento nutricional.
5. Asiste a una unidad de servicio de las modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral, cuyo talento humano está certificado en procesos de cualificación.
6. Tiene acceso a colecciones de libros o contenidos culturales especializados en las modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral.
7. Cuenta con registro civil de nacimiento.
8. Su familia participa en procesos de formación.

La invitación de la Estrategia es que los territorios aseguren al menos las atenciones que permitan mostrar los indicadores priorizados a partir de 2014, lo cual sin duda significará un salto en la gestión en materia de garantía del derecho al desarrollo integral de las niñas y los niños durante su primera infancia y de desarrollo humano del país.

Si los territorios sienten la necesidad de avanzar en otras atenciones, será primordial darles lugar central en los planes de atención integral.

Plan de Atención Integral: camino a la acción

Lo primero y más importante en este punto es que las autoridades territoriales reunidas en consejos de política social y sus correspondientes mesas técnicas o comisiones de primera infancia tengan la información que les permita tomar decisiones y emprender la acción.

La manera en la que cada territorio proyecte la implementación de su ruta, puede formalizarse en un plan de atención integral construido intersectorialmente en el formato que más le convenga, siempre y cuando establezca sus prioridades en materia de la atención integral a las niñas y niños con metas precisas alrededor de los estructurantes de la atención integral y los entornos, con los responsables, las articulaciones interinstitucionales necesarias y los recursos que le permitan actuar a corto y mediano plazo.

En relación con la Ruta Integral de Atenciones, el plan dispone las acciones en el marco de los estructurantes de la atención integral y configura las relaciones entre los diferentes actores para que la intervención supere lo sectorial y posibilite la atención integral. En este sentido se convierte en un dispositivo que desata la acción organizada de los actores en función del desarrollo de la primera infancia. A este instrumento se le puede atribuir que:



1. Establece objetivos operativos para lograr el desarrollo integral de las niñas y niños en primera infancia presentes en el territorio.
2. Define la estructura de la atención integral en un territorio específico con base en su lectura particular de la Ruta Integral de Atenciones.
3. Define atenciones universales, especializadas y diferenciales.
4. Propone relaciones y dinámicas que mediante lo intersectorial hacen posible el logro de los objetivos y la atención integral.
5. Propone las acciones de transformación y fortalecimiento de la institucionalidad territorial requeridas.
6. Precisa responsabilidades intersectoriales, sectoriales e institucionales, así como presupuesto para su financiación.

7. Define mecanismos para mejorar el conocimiento sobre la situación de las niñas y los niños así como de seguimiento y evaluación del proceso.

Otras preguntas que pueden hacerse durante la formulación del plan para especializar aspectos de articulación, seguimiento y participación pueden ser:

- ¿Las instituciones competentes en el territorio actúan de manera articulada en la prestación de atenciones y servicios orientados a las gestantes, las niñas y niños en primera infancia y a sus familias?



- ¿Con qué instrumentos se cuenta para hacer registro de la prestación de atenciones a las gestantes, las niñas y niños en el marco de los propósitos de la atención integral?
- ¿Qué espacios de formación se tienen contemplados para las diferentes personas encargadas de la implementación de esta estrategia de política?

El Plan de Atención Integral debe, además de convocar a las entidades públicas, invitar a la construcción de acuerdos sociales mediante la movilización social y la corresponsabilidad de las familias en relación con el desarrollo de la primera infancia.

Habiendo tenido la Ruta como tamiz de la realidad territorial, es seguro que el Plan de Atención Integral estará contextualizado y responderá a las condiciones, situaciones y entornos en que ellos y ellas se desarrollan.

Cada niña y cada niño en la Estrategia

Como ya se dijo tangencialmente, la Ruta Integral de Atenciones también actúa como una herramienta para identificar a las niñas y los niños del territorio que reciben atenciones y aquellos que no. El hecho de que una niña o un niño reciba alguna de las atenciones previstas para su desarrollo es un pretexto para que cualquier entidad del SNBF lo identifique y lo haga visible en los sistemas de registro y monitoreo institucionales o en el que disponga el territorio para hacer seguimiento a su política de primera infancia, así como revisar a cuáles atenciones tiene acceso y a cuáles no, y para asegurar que todas las demás empiecen a serle garantizadas.

Una vez una niña o un niño ha sido registrado a través de una entidad del SNBF, el sistema deberá encargarse de que la atención se vaya ampliando y haciendo compleja en todos los estructurantes. De esta manera, las posibilidades de desarrollo integral de cada individuo se irán ampliando, se disminuirán los rezagos y se contribuirá a la equidad.

En consecuencia con lo dicho, la Ruta Integral de Atenciones exige una gestión de la atención de manera nominal. Es decir, en la que cada individuo se registre con su nombre, apellido, número de identificación y ubicación, y se haga seguimiento a cada una de las atenciones que recibe.

De esta manera se modifica el foco de la gestión por procesos que normalmente opera con la lógica de cupos de atención, hacia una de gestión por resultados, que registra los cambios en la vida de las niñas y los niños.

En el marco de la Estrategia se promoverá en el nivel territorial la conformación de herramientas de monitoreo a cada niña y cada niño con respecto a la garantía del conjunto de atenciones que requiere para su desarrollo integral. Se pretende que el monitoreo sea un procedimiento sostenido en el tiempo que articule la información de diversos sectores y actores locales de orden público, privado y comunitario para verificar el acceso de los niños y niñas a programas, servicios, y demás ofertas en las que se han organizado las atenciones previstas en la Ruta Integral de Atenciones.

El seguimiento niño a niño tiene igualmente el propósito de generar alertas que orienten la acción oportuna de las atenciones. En este momento del ciclo vital es muy importante actuar de manera preventiva y en los tiempos definidos para las acciones, como lo es el caso de la vacunación. Actualmente se desarrolla una herramienta informática que posibilita la recopilación de la información requerida y su actualización periódica.

En el marco del proceso del Sistema Único de Información de la Niñez (SUIN), la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia participa de la estructura de indicadores acordada conjuntamente con las entidades que conforman el SNBF, diseñada para apuntar a tres grandes propósitos:

- *Evaluar* la situación de vida de los niños, niñas y adolescentes.
- *Verificar* el grado de cumplimiento de los compromisos nacionales e internacionales en materia de garantía de derechos de la niñez.
- *Comparar* el estado de cumplimiento de los derechos desde los enfoques poblacional, diferencial y territorial.

En este sentido, la Estrategia hace parte integral del esquema de seguimiento estructurado en este sistema, orientado fundamentalmente a contribuir en la evaluación de la política pública a partir del monitoreo de las condiciones y la calidad de vida de las niñas, niños y adolescentes.

El ajuste de modalidades y servicios, y su tránsito a la integralidad

El hecho de que la atención integral remueva prácticas sectoriales y promueva dinámicas articuladas y sinérgicas también se traslada a las modalidades de atención a la primera infancia. Por una parte, algunas de ellas deben transitar paulatinamente hacia la integralidad con el concurso de varios sectores, como ya lo ha iniciado el Gobierno nacional en materia de educación inicial y como tendrá que hacerlo con otra serie de modalidades de atención. Asimismo, otro grupo de modalidades tendrán que ser revisadas de manera crítica por las entidades territoriales y por aquellas que conforman el SNBF para ajustar parámetros que den paso a la flexibilidad y a la adaptación a situaciones o condiciones que requieran aproximaciones apropiadas a los contextos y las condiciones particulares, siempre velando por la calidad de la atención.

Reconocer que somos un país con una inmensa diversidad cultural y étnica impone el reto de ser flexibles; de ser capaces de ver las múltiples realidades de las niñas y los niños, de entenderlas e interpretarlas a la luz de unos acuerdos básicos que como sociedad hemos construido para la atención a la primera infancia, y de dar la respuesta que necesita cada niña o niño colombiano en el momento oportuno. Es el caso de minutas de alimentos, estrategias pedagógicas, atenciones en lenguas nativas o de señas, reconocimiento de los saberes y prácticas tradicionales, orientaciones para construcción o adecuación y dotación de infraestructuras de atención en educación inicial.

**Nos gusta
bailar, que
nos miren
bailar y que
bailen con
nosotros.**



LÍNEAS DE ACCIÓN

El tránsito entre el diseño y la ejecución de la Estrategia evidencia una serie de campos estratégicos en los cuales la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia y todas las entidades del SNBF deben trabajar, para seguir avanzando hacia la consolidación y sostenibilidad de la política pública de primera infancia, amparadas en un cuerpo normativo amplio que establezca que esta gestión es un mandato para el país y en el desarrollo de acciones que garanticen la progresividad y continuidad de los recursos territoriales para los temas de primera infancia.

Es así como se proyectan las siguientes líneas de acción, con sus correspondientes contenidos:

- La *gestión territorial*, que involucra lo relativo a la especialización de la arquitectura institucional y el fortalecimiento de capacidades



de los servidores públicos locales, así como la promoción de la descentralización y autonomía territorial.

- La *calidad de las atenciones* que contempla acciones tendientes a la humanización de la atención, la flexibilización de las atenciones de acuerdo con las particularidades de la población y del contexto, la cualificación del talento humano y el ajuste y revisión de la calidad de la oferta de servicios.
- El *seguimiento* y la *evaluación* de la política entendidos como un ejercicio permanente de revisión de los instrumentos y acciones de política con el fin de hacer los ajustes necesarios para cumplir con el objetivo de la atención integral.
- *La movilización social* como el reto de generar transformaciones culturales e influir en imaginarios sociales donde la niñez efectivamente sea lo primero.
- La *generación de conocimiento* como la orientación de esfuerzos para propiciar construcciones de sentido actuales, que abarquen las necesidades de todos, que acudan a diversos lenguajes y que se apoyen en el conocimiento científico, en los saberes de las comunidades y en las nuevas tecnologías.

A continuación, cada línea de acción será expuesta en profundidad.

Gestión territorial

Fortalecimiento institucional y de capacidades de los actores locales

Para la Estrategia es claro que la garantía plena de los derechos y el consecuente desarrollo infantil no son posibles sin el concurso y el compromiso de los niveles territoriales de gobierno. Por ello se propone seguir trabajando con los gobiernos locales en el establecimiento de las condiciones institucionales y financieras que hagan

posible sostener a largo plazo las acciones requeridas para hacer efectiva la garantía de los derechos de los niños y niñas durante sus primeros años.

Si bien se ha avanzado en el establecimiento e implementación de un plan de trabajo para incidir en la formulación de los planes de desarrollo con el fin de que departamentos, municipios y distritos cuenten con los mecanismos administrativos, presupuestales, financieros y de gestión necesarios para garantizar la atención integral a la primera infancia, así como en articularlos y cofinanciarlos con la Nación con miras a la ampliación sostenible de cobertura con calidad⁵, la Comisión es consciente de que este es un trabajo de incidencia y acompañamiento continuo que debe ir concretándose mediante planes de atención integral debidamente formulados e implementados y evaluados.

Por ello esta línea de acción se plantea brindar asesoría y acompañamiento especializado, integral y articulado a los equipos departamentales, distritales y municipales, así como a la institucionalidad presente en los territorios para cualificar su gestión respecto a la contextualización, desarrollo y seguimiento de la Estrategia.

Para ello cuenta, entre otros, con diferentes mecanismos que están al servicio de los territorios, por ejemplo:

- La cooperación técnica, que constituye un elemento facilitador del diálogo entre el orden nacional y el territorial y que propicia una construcción conjunta de la política en la que todos cooperan y ganan.
- Los diálogos territoriales, que son escenarios de encuentro intersectorial entre el nivel nacional y local en los cuales se analizan conjuntamente las necesidades y alcances de la cooperación técnica y se establecen acuerdos de trabajo.

⁵ Esto en el marco de las obligaciones conferidas por la Ley 1098 de 2006 en su artículo 204, al Departamento Nacional de Planeación, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Educación Nacional y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y en el artículo 137 de la Ley 1450 de 2011 a la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia.

- El acompañamiento técnico directo en temas específicos de acuerdo con necesidades y procesos en curso de cada territorio.
- La revisión y formulación de recomendaciones a documentos, propuestas o esquemas desarrollados por las entidades territoriales mediante las cuales solicitan apoyo por parte de equipos técnicos de las entidades del orden nacional.
- Las pasantías como mecanismo para enriquecer la mirada técnica a partir del intercambio con otros territorios y la posibilidad de compartir saberes y experiencias ya probadas.
- El apoyo por parte de personas expertas en temas puntuales para dar orientaciones en cualquiera de las etapas del ciclo de la política pública de primera infancia del departamento, distrito o municipio.

Promoción de la descentralización y autonomía territorial

La Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia reconoce que para hacer realidad la plena garantía de los derechos en la vida de mujeres en edad fértil, gestantes, lactantes, y las niñas y niños, se requiere el diseño y la adaptación de los procesos de prestación de la atención integral conforme a las particularidades de la población, los territorios y los contextos.

Es un reto para la Comisión dar claras orientaciones a las entidades territoriales, desconcentradas y descentralizadas para implementar modalidades flexibles que faciliten la llegada de los programas, servicios y otras ofertas en las que se organizan las atenciones de los estructurantes de la atención integral a todas las zonas del país, por más inexploradas que sean.

Para promover la descentralización y la autonomía territorial es primordial tener en cuenta las diferentes competencias entre los órdenes departamental y municipal en este propósito, así como avanzar hacia mayores niveles de articulación de las entidades desconcentradas del orden nacional (regionales y zonales).

**Esta
soy
yo.**



Las administraciones departamentales constituyen un aliado principal de la Estrategia en el acompañamiento y la cooperación técnica a sus municipios. Son una instancia que contribuye a adaptar la línea técnica de la Estrategia a la realidad territorial, así como a apoyar los procesos de fortalecimiento de capacidades de planeación, ejecución y seguimiento, y la cualificación del talento humano de los municipios.



A los municipios por su parte les corresponde el papel de diseñadores y ejecutores de su propio plan de atención integral y de otros programas y proyectos que contribuyan a la atención integral de la primera infancia. Este reto implica a la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia, a los departamentos y a los propios municipios, trabajar por el fortalecimiento de las capacidades municipales de planeación y ejecución, dado que es allí donde se concretan las atenciones a las niñas, los niños y sus familias y donde se pone en operación la Ruta Integral de Atenciones.

En el orden nacional corresponde trabajar en el reconocimiento de grados de autonomía a las entidades encargadas de la atención integral en los territorios, para que puedan resolver creativamente situaciones en favor de los derechos de los niños y niñas.

Ello le supone a la Estrategia creer y aprender de los seres humanos que día a día trabajan por la primera infancia en distintos niveles, en sus capacidades, en sus saberes, en sus experiencias y en los recursos y apoyos propios de los entornos que favorecen ambientes adecuados, amables y cálidos para el desarrollo de las niñas y los niños.

En todos los órdenes, nacional, departamental y municipal, supone reconocer a las comunidades como legítimas interlocuto-

ras, con una enorme riqueza de saberes a propósito del cuidado de la niñez y así como al talento humano propio de algunas poblaciones y culturas.

Calidad y cobertura

Humanización de la atención

Brindar una atención humanizada, que cumpla con los atributos de la calidad, atienda las particularidades sociales, culturales y territoriales, y considere las diferentes condiciones en que viven las niñas, los niños y sus familias, favorece la configuración de entornos empáticos que responden a lo que cada niño y cada niña necesita para transitar su proceso de desarrollo.

Por ello la Estrategia se plantea trabajar en varios niveles la valoración de lo particular, lo singular y lo cotidiano que permite a los seres humanos conectarse con los otros más allá de los discursos, para implicarse en acciones tan profundamente humanas como la atención a una mujer gestante, a una niña o a un niño.

Trasladado al plano administrativo esto implica acudir a mecanismos que aseguren la llegada de las atenciones de manera pertinente y digna, tanto a comunidades urbanas como a aquellas que viven en zonas rurales de difícil acceso, manteniendo el contacto permanente de quienes prestan atenciones con la realidad en la que vive cada niña y cada niño colombiano.

Respuestas pertinentes para todas las niñas y los niños

El universo de familias gestantes, lactantes, niños y niñas en primera infancia de un país como Colombia tiene infinidad de matices, ya sea por los contextos donde vive, por su cultura, su pertenencia étnica, por condiciones de discapacidad, por dimensiones particulares o por afectaciones transitorias. Lo claro es que de acuerdo con la Estrategia todos

ellos deben ser sujetos de una aproximación, un acompañamiento y una atención pertinente por parte de quienes brindan atenciones para el logro del desarrollo integral en la primera infancia. Se seguirá trabajando en la particularidad como un valor social que abre las puertas al aprendizaje, a la complementariedad y aporta en el crecimiento de la sociedad.

De esta manera la Estrategia seguirá organizando sus esfuerzos para responder a lo que requiere cada niño o cada niña respetando y contribuyendo a que las características propias de cada uno se fortalezcan. Promoverá reflexiones y acciones paulatinas para que las atenciones empiecen a contemplar por ejemplo la lengua propia de grupos étnicos y de comunidades con discapacidad, para mostrar aspectos particulares en los procedimientos y formatos estándar de la atención, para enriquecer los entornos, para identificar y fortalecer estrategias y recursos pedagógicos propios, para enriquecer las menús alimentarias con alimentos locales, para incluir agentes locales en los procesos de formación del talento humano, y especialmente, para llegar a todos los rincones de Colombia donde haya un niño o una niña.

Parte del trabajo propio de los territorios es aportar al debate y a la comprensión de esas particularidades específicas de cada pueblo, cada comunidad, cada grupo con el fin de lograr la pertinencia que se propone la Estrategia.

Cualificación y formación del talento humano⁶

En la atención integral a la primera infancia convergen acciones y actores de variadas experiencias, saberes, conocimientos y formación. Estos actores han tenido distintos tipos de educación: no formal, o formal (técnico, profesional, especializado), ligada a ejercicios de cualificación o al conocimiento empírico. Algunos interactúan de forma más permanente y cotidiana con los niños y niñas, como en

⁶ Este apartado fue construido a partir de los elementos proporcionados por el documento base para el “Lineamiento de cualificación del talento humano” elaborado por el equipo del Cinde por encargo de la Comisión Intersectorial de Primera Infancia, con la coordinación del Ministerio de Educación Nacional (2012).

el caso de los maestros y las maestras de educación inicial; otros lo hacen de manera esporádica, como los médicos y enfermeras, y otros más de forma indirecta como los arquitectos cuando diseñan los espacios de atención. Esta amplia variedad de perfiles y tipo de interacciones, abre un abanico de condiciones y matices con los que esas atenciones son desarrolladas.

La Estrategia entiende por cualificación del talento humano, todos los procesos de educación no formal o de acompañamiento que permiten el fortalecimiento de las prácticas laborales de quienes atienden a las niñas y los niños menores de seis años, en los distintos contextos y sectores, de modo que se logre el objetivo del desarrollo integral de los niños y niñas a través de la mejora en la calidad de la atención integral.



La cualificación se diferencia de la formación por cuanto esta última se entiende como las acciones de educación formal que conducen a un título o certificación en los distintos niveles: educación media vocacional, educación para el trabajo y el desarrollo humano, educación técnica y tecnológica, educación superior y educación posgraduada (especializaciones, maestrías, doctorados y posdoctorados).

Me gusta que las personas grandes, las profes y la mamá, el papá, los abuelos y las tías me enseñen cómo funcionan las cosas, a dibujar, a dar botes.



La cualificación del talento humano se concibe como un proceso estructurado en el que las personas actualizan y amplían sus conocimientos, resignifican y movilizan sus creencias, imaginarios, concepciones y saberes, y perfeccionan o fortalecen sus capacidades y prácticas cotidianas con el propósito de mejorar en un campo de acción determinado.

En esta línea, la Estrategia busca desatar procesos a largo plazo que permitan la cualificación de agentes involucrados en la atención de las niñas y niños en primera infancia en materia de su atención integral, para incrementar cobertura y la calidad en las acciones llevadas a cabo con los niños y niñas menores de seis años en los distintos entornos, con el fin de promover su desarrollo integral.

En tal sentido, el propósito de la cualificación apunta a modificar o fortalecer las prácticas, para lo cual es necesario trabajar también sobre las concepciones y saberes subyacentes a ellas. Esto implica entonces una construcción social de conocimiento, que reconozca los saberes, perspectivas, creencias y experiencias de los distintos actores sociales vinculados a la atención integral a la primera infancia para interactuar con ellos de manera que se dirijan a nuevas y pertinentes adquisiciones teórico-prácticas, que repercutan favorablemente en la promoción del desarrollo infantil.

En los procesos de cualificación del talento humano se identifican dos tipos de destinatarios: quienes son sus beneficiarios y quienes tienen bajo su responsabilidad ofrecer el proceso de cualificación.

Por beneficiarios directos de los procesos de cualificación se entiende el conjunto de personas que tienen a cargo la atención integral a la primera infancia en los distintos entornos y sectores, es decir, los agentes educativos y de salud y todas las demás personas que brindan atenciones en entornos institucionales y no institucionales. Es el caso de médicos, pediatras, maestros, terapeutas, profesionales de ciencias sociales, educativas y de la salud, así como madres comunitarias y agentes educativos y culturales de los territorios, con el

fin de que incrementen conocimientos y mejoren sus prácticas para contribuir al desarrollo integral.

Por otra parte, las entidades que tienen bajo su responsabilidad ofrecer los procesos de cualificación son las instituciones u organismos que trabajan con primera infancia y las entidades de educación superior y educación para el trabajo, por cuanto hacen la labor de formar al talento humano a distintos niveles de profundización y en distintas temáticas.

Puntualmente los destinatarios de la cualificación del talento humano son los siguientes grupos:

- *Planeadores, diseñadores y tomadores de decisión en torno a las políticas públicas para la primera infancia:* Son las personas que tienen a su cargo el diseño y planeación de las políticas que atañen a la primera infancia. En este grupo se encuentran las autoridades que representan al Gobierno.
- *Equipos técnicos de las instituciones y entidades:* Se trata de todas aquellas personas pertenecientes a entidades e instituciones que tienen bajo su responsabilidad la implementación de las políticas que han sido establecidas para la primera infancia y de sus áreas afines. La cualificación involucra a los equipos de trabajo que median los procesos de diseño y de aplicación de los planes y programas para la atención integral a la primera infancia; los equipos técnicos encargados del tema de primera infancia en las instituciones, y los actores que tienen como función el acompañamiento técnico, el seguimiento y la evaluación y la supervisión.
- *Equipos de atención directa o que operan los programas y servicios:* Pertenecen a este grupo aquellas personas que interactúan de manera cotidiana o esporádica con los niños, las niñas y sus familias, brindando un servicio específico en el marco de la atención integral.

- *Equipos de entidades que apoyan la implementación de las políticas de primera infancia:* Son destinatarios en este grupo ONG, grupos comunitarios, actores sociales de base, supervisores de servicios y comunicadores sociales. En cuanto a los actores sociales de base, especialmente en contextos geográficos de difícil acceso y en poblaciones que tienen una lengua propia (nativa o de señas), la cualificación facilita la comprensión, la comunicación efectiva y la prestación de los servicios con los niños y niñas pertenecientes a esas comunidades. Esta cualificación debe desarrollar un diálogo intercultural, que respete las cosmovisiones de su cultura.

En el marco de la atención integral a la primera infancia, existe una multiplicidad de tópicos que pueden ser abordados a lo largo de los procesos de cualificación.

Calidad de la oferta de servicios

Según el artículo 137 de la Ley 1450 de 2011, corresponde a la Comisión Intersectorial de Primera Infancia “El desarrollo integrado del sistema de información, aseguramiento de la calidad, vigilancia y control”. Por ello la apuesta por la calidad ha sido un imperativo en todas las directrices de la Comisión Intersectorial frente a la atención de los niños y niñas.

El *Sistema de Calidad* se estructura como el conjunto de normas, procesos y procedimientos interrelacionados, los cuales se gerencian y administran de forma ordenada. Se encuentran íntimamente relacionados con el concepto de mejora continua, buscando satisfacer las necesidades y expectativas de calidad que tiene el país en materia de atención integral a la primera infancia.

La apuesta de la Estrategia es contar con referentes que permitan instaurar una cultura de mejoramiento continuo de la gestión, que



garantice que la atención integral se logra gracias a la existencia de condiciones de calidad; elevar la conciencia sobre su importancia; diseñar e implementar herramientas que la aseguren en la prestación de las atenciones e incrementar su apropiación por parte de los corresponsables de la atención integral; contar con mecanismos de inspección, vigilancia y control territorial del cumplimiento de las condiciones de calidad, así como con los sistemas operativos para tales propósitos.

Corresponde en este sentido, avanzar en la revisión detallada de los marcos normativos nacionales, así como de los desarrollos normativos y técnicos de cada sector en materia de calidad, inspección, vigilancia y control. Esto permitirá capitalizar la pluralidad del saber construido por los sectores para ponerlo al servicio del proceso, que permita construir colegiadamente criterios y orienta-

ciones unificadas para la acción en materia de calidad en el marco de la atención integral.

Un primer paso de la Estrategia fue identificar algunas modalidades de atención, como las que se refieren a las bibliotecas públicas, las de educación inicial, entre otras, y empezar procesos de revisión de estándares de calidad y tránsito de oferta para garantizar condiciones adecuadas en la prestación de servicios. Aún así, este tema constituye uno de los referentes de trabajo más complejos que tiene la Estrategia por el reto que significa concertar criterios intersectoriales de calidad en los territorios alrededor de las atenciones de la RIA.

Cobertura de la oferta de servicios

Uno de los mayores retos del país es llegar a la universalización de la atención integral. Esta universalización tiene dos objetivos fundamentales y complementarios. El primero, desde la perspectiva del desarrollo en la primera infancia, se logra cuando todos los estructurantes de la atención integral concurren en un mismo niño o niña; cuando se superan servicios desarticulados o atomizados, y cuando se logra la provisión de atenciones intencionadas y efectivas que garantizan la promoción y potenciación de su desarrollo.

El segundo, propio del plano de la gestión, implica orientar todo el esfuerzo intersectorial, adaptar la oferta, así como disponer del conocimiento y de los recursos humanos, técnicos, administrativos y financieros en función de aquello que requiere cada niño y cada niña en su territorio particular para alcanzar su óptimo desarrollo.

Lo anterior significa que la universalización no solo atañe a la ampliación de programas o al número de individuos cubiertos por un servicio, sino a los alcances de la acción institucional en la potenciación de su desarrollo, con una clara aproximación, acompañamiento y atención diferencial.

Siendo así, y conscientes de las transformaciones institucionales que ello implica, la Estrategia se ha propuesto metas a corto, mediano y largo plazo para alcanzar las atenciones. En el corto plazo se

espera la cobertura total del registro civil de nacimiento y de todas las atenciones relacionadas con la salud de cada niño y cada niña, como aseguramiento, esquema de vacunación, consultas prenatales y consultas de crecimiento y desarrollo. A mediano plazo se avanza progresivamente en la ampliación de las atenciones relacionadas con la educación inicial y con el acceso a bienes culturales. Finalmente, es menester de las autoridades locales, a partir de la visión total de los niños y niñas en su territorio, avanzar en la universalización de las demás atenciones prioritarias para su situación concreta.

El Gobierno nacional ha invitado a todas las autoridades territoriales y a las entidades con competencias frente a la primera infancia a contemplar como metas iniciales de universalización las siguientes atenciones:

1. Afiliación vigente a salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Esquema de vacunación completo para la edad.
3. Asistencia a las consultas para la detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo.
4. Valoración y seguimiento nutricional.
5. Asistencia a una unidad de servicio de las modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral, cuyo talento humano está certificado en procesos de cualificación.
6. Acceso a colecciones de libros o contenidos culturales especializados en las modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral.
7. Registro civil de nacimiento.
8. Participación de su familia en procesos de formación.

Estas metas, como se puede constatar, coinciden con los Indicadores sobre los cuales el nivel nacional propone iniciar el seguimiento niño a niño y que aparecen en el Recuadro 2 de la sección “Una ruta que se hace a la medida de cada territorio”.

Además de estas metas, los municipios y departamentos avanzarán en el desarrollo la Ruta Integral de Atenciones que requieren los

niños y niñas que viven en sus territorios, de manera que se materialicen en cada uno y cada una sus realizaciones.

Seguimiento y evaluación de la política pública

Un cometido de la Estrategia es perfeccionar e implementar mecanismos de monitoreo de diferentes aspectos de la atención integral a partir de registros sistemáticos de información para asegurar que sus atenciones se desarrollen con calidad y pertinencia.

Lo anterior significa hacer seguimiento a estos aspectos:

- *El proceso de desarrollo de las niñas y los niños.* Para esto la Estrategia ha definido líneas de trabajo en materia de valoración del desarrollo infantil tanto poblacional como individual.

A escala poblacional en las encuestas más importantes que desarrolla el país, se han venido incluyendo de forma sistemática módulos especializados en temas de primera infancia coherentes con el marco de la Estrategia. Igualmente se proyecta el desarrollo de estudios de seguimiento longitudinal a grupos poblacionales específicos.

A escala individual la Estrategia ha definido mecanismos a través de los cuales se van a revisar e identificar instrumentos de valoración del desarrollo infantil, que permitan adelantar de manera pertinente, procesos de detección e identificación temprana de alertas con el fin de garantizar un adecuado seguimiento al desarrollo de cada niño y cada niña.

- *El seguimiento al impacto de la política.* Este tipo de evaluaciones son necesarias para informar a los responsables de las políticas sobre una serie de decisiones. Desde la interrupción de programas ineficientes, hasta la expansión de las intervenciones que funcionan, el ajuste de los fines de un programa o la elección entre varios programas alternativos. Se refiere a la identificación de acciones de política que por su inversión e importancia

estratégica en el desarrollo infantil deben contar con información precisa, confiable y de calidad sobre su orientación.

- *Evaluación de la pertinencia y calidad de la oferta.* La estructura que propone la Estrategia ha generado una transformación importante en los programas, modalidades y esquemas de atención. Una línea de trabajo en este sentido apunta a avanzar en evaluaciones que permitan identificar líneas de base en materia de calidad de la oferta institucional, así como hacer seguimiento al mejoramiento de las condiciones y criterios de calidad que se han definido.

En lo relativo a la evaluación se contempla la reflexión profunda del desarrollo de diferentes aspectos de la Estrategia en periodos de tiempo más prolongados para mejorar la comprensión de los procesos de atención integral y los resultados que perduran en las niñas, niños y sus familias. Se considera importante desarrollar evaluaciones de corto y mediano plazo respecto a procesos, resultados e impactos.

La acción complementaria de seguimiento y evaluación facilitará la identificación de avances, fortalezas y limitaciones tanto de los programas como de la política misma de atención a la primera infancia, y dará elementos para la toma de decisiones para su mejoramiento.

Mobilización social

Es un gran desafío de la Estrategia implicar a la sociedad en la tarea de la protección integral a la primera infancia. Por ello la movilización social es una línea de acción neurálgica que busca desatar estrategias de comunicación, de discusión y de reflexión para movilizar transformaciones culturales e imaginarios sociales en los que la niñez efectivamente sea lo primero, así como para el desarrollo de los productos propios de la gestión del ciclo de la política pública de primera infancia.

Si bien la Estrategia ha construido acuerdos sociales básicos, es necesario que sean ampliamente conocidos, analizados apropiados y

enriquecidos por todos aquellos cuyas actuaciones tienen alguna incidencia en las niñas y los niños, y especialmente por servidores públicos territoriales. En tal sentido, uno de los primeros retos pareciera ser el de propiciar una gran movilización nacional en torno a esos acuerdos y generar espacios de debate y estudio sobre ellos. Por otra parte, es necesario que las autoridades e instituciones del SNBF comprendan muy bien cuál es la apuesta central de la Estrategia y cuál es su lógica. Eso implica, por supuesto, enfrentar el reto de fortalecer el trabajo regional.

Aunque es evidente que la Estrategia ha posicionado a la primera infancia como un grupo poblacional en el que hay que centrar la mirada, es una realidad que todavía este tiende a estar invisibilizado.

Constituye un reto seguir mostrándole al país a través de campañas de comunicación y otras estrategias la existencia de las niñas y los niños en este momento del ciclo vital, hacer evidente lo diversos que son y afianzar los mensajes de darles prioridad sin distinción de su cultura, su pertenencia étnica, religiosa, su nivel social, los contextos en los que viven, su condición física o mental, sus experiencias o dimensiones particulares, o sus afectaciones transitorias. Asimismo, hacer campañas para divulgar las atenciones que requieren en cada momento de su desarrollo; por ejemplo, los cuidados de la mujer durante la gestación, la vacunación, la lactancia materna, el registro oportuno de los niños y las niñas, el ingreso a la educación inicial, así como propuestas para que el espacio público sea amigable con la primera infancia en cuestiones de seguridad y accesibilidad, así como con áreas apropiadas para la lactancia, el cambio de pañal y el aseo a los más pequeños, entre otros aspectos.

Generación de conocimiento

Esta línea de acción busca generar reflexiones y evidencias sobre el significado y sentido que tiene la atención integral en la vida de las niñas y los niños y sus implicaciones para el desarrollo. También busca profundizar en un variado número de asuntos neurálgicos que merecen ser objeto de indagaciones rigurosas para allegar conoci-

mientos que ofrezcan luces con el fin de lograr actuaciones cada vez más pertinentes y de calidad en el ámbito de la atención a la primera infancia. Asimismo, espera orientar esfuerzos para propiciar nuevas construcciones de sentido, actuales, que abarquen las necesidades de todos los niños y niñas, que acudan a diversos lenguajes, que se apoyen en desarrollos de las ciencias sociales y exactas, y en las nuevas tecnologías. Igualmente aporta a la retroalimentación y ajuste de los procesos de atención integral a la primera infancia a través de la sistematización de las experiencias desarrolladas.

En este campo cobra vital importancia el trabajo mancomunado con unos horizontes compartidos y complementarios entre la Estrategia, la academia y los centros de estudios avanzados, que vienen aportando una mirada reflexiva y especializada a la luz de los últimos desarrollos en el mundo y que se espera continúe con el concurso de múltiples sectores.



En esta tercera y última parte del documento han quedado consignados los principales lineamientos en materia de gestión de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia: se expusieron las cualidades que dicha gestión debe tener en la lógica de la Estrategia, se hizo mención al marco institucional en el que esta se soporta y sus referentes territoriales, se presentó la Ruta Integral de Atenciones como la herramienta por excelencia que orienta a los territorios para revisar y ordenar sus actuaciones, y fijar derroteros claros, y se expusieron las principales líneas de acción de la Estrategia que apoyarán la atención integral a la primera infancia.

La Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia convoca a las entidades y personas que se ocupan de las niñas y niños menores de seis años, tanto a quienes participaron en el diseño de la Estrategia como a quienes apenas la conocen, a que se la apropien, que la asuman como un camino para alcanzar la protección integral de quienes apenas inician la vida y requieren de los adultos y las instituciones para subsistir y desarrollar al máximo sus potencialidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BOTERO QUERUBÍN, MARÍA DEL CARMEN Y COLLAZOS ALDANA, JAIME (2011). *Directriz de enfoque diferencial para el goce efectivo de los derechos de las personas en situación de desplazamiento con discapacidad en Colombia*. Bogotá: Ministerio de la Protección Social, Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados (acnur), pp. 27-29.
- BRUNER, JEROME (1984). *Acción, pensamiento y lenguaje*. Madrid: Alianza Editorial.
- CASTAÑEDA, ELSA Y CÁCERES, ASTRID (2012). *Aportes para el ejercicio de propuestas pedagógicas en el marco de una educación inicial incluyente y con enfoque de derechos*. Bogotá: Ministerio de Educación Nacional.
- CILLERO BRUÑOL, MIGUEL (1999, noviembre). El interés superior del niño en el marco de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño. En: *Justicia y Derechos del Niño*, n.º 1. Santiago de Chile: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Oficina de Área para Argentina, Chile y Uruguay, Ministerio de Justicia.
- CERDA, HUGO (1996). *Educación preescolar. Historia, legislación, currículo y realidad socioeconómica*. Bogotá: Magisterio.
- COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPÚBLICA (1946). Ley 83 de 1946, Orgánica por la defensa del niño. Bogotá: Diario Oficial n.º 26.363, de 24 de febrero de 1947. Disponible en: http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_0083_1946.html
- COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPÚBLICA (1991). Constitución Política, Bogotá.
- COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPÚBLICA (1994, 2 de junio). Ley 136. “Por la cual se dictan normas tendientes a modernizar la organización y el funcionamiento de los municipios”. Bogotá: Diario

Oficial n.o 41.377. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/1994/ley_0136_1994.html

COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPÚBLICA (2006, 8 de noviembre).

Ley 1098 de 2006. “Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia”. Bogotá: Diario Oficial n.o 46.446. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2006/ley_1098_2006.html

COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPÚBLICA (2008, 12 de marzo). Ley 1185.

“Por la cual se modifica y adiciona la Ley 397 de 1997 (Ley General de Cultura) y se dictan otras disposiciones”. Bogotá: Diario Oficial n.o 46.929. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2008/ley_1185_2008.html

COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPÚBLICA (2009, abril). Ley 1295 de 2009.

“Por la cual se reglamenta la atención integral de los niños y las niñas de la primera infancia de los sectores clasificados como 1, 2 y 3 del Sisbén”. Bogotá: Diario Oficial n.o 47.314. Disponible en: <http://www.metrosalud.gov.co/inter/joomla/images/pdf/normograma/LEYES/2009/LEY%201295%20DE%202009.pdf>

COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPÚBLICA (2011, 16 de junio). Ley 1450 por

la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo, 2010-2014. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2011/ley_1450_2011.html

COLOMBIA, DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA (2011, 22 de diciembre). Decreto 4875. “Por el cual se

crea la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia -AIPI- y la Comisión Especial de Seguimiento para la Atención Integral de la Primera Infancia”. Disponible en: wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Decretos/2011/Documents/Diciembre/22/dec487522122011.pdf

COLOMBIA, DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL (2013, 9 de mayo). Decreto 936. “Por el cual se reorganiza el Sistema Nacional de Bienestar Familiar, se reglamenta el inciso 1 del Art.205 de la Ley 1098 de 2006 y se dictan otras disposiciones”. Disponible en: wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Decretos/2013/Documents/MAYO/09/DECRETO%20936%20DEL%209%20DE%20MAYO%20DE%202013.pdf

COLOMBIA, MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL (1994, febrero). Ley 115 de 1994. “Por la cual se expide la Ley General de Educación”. Bogotá: Diario Oficial n.o 41.214, disponible en: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley/1994/ley_0115_1994.html

COLOMBIA, MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL (2009). Desarrollo infantil y competencias en la primera infancia. Documento n.o 10. Bogotá: MEN.

COLOMBIA, MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, MINISTERIO DE EDUCACIÓN, ICBF, DNP (2007, diciembre). Política Pública Nacional de Primera Infancia “Colombia por la primera infancia”. CONPES 109 de 2007. Bogotá: DNP. Disponible en: <https://www.dnp.gov.co/Portals/0/archivos/documentos/Subdireccion/Conpes%20Sociales/109.pdf>

COLOMBIA, MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (2010, 27 de diciembre). Resolución 5929 “Lineamientos técnico administrativos de rutas y actuaciones y modelo de atención para el restablecimiento de derechos de los niños, niñas y adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad, con sus derechos amenazados, inobservados y vulnerados”, modificados por la Resolución 707 de febrero 28 de 2011, y adicionados mediante la Resolución 2850 de 2012. Bogotá: el Ministerio e ICBF.

COLOMBIA, MINISTERIO DE SALUD (2000, 25 de febrero). Resolución 412, “por la cual se establecen las actividades, procedimientos e in-

- intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública”. Bogotá. Disponible en: www.pos.gov.co/Documents/Archivos/.../resolucion_412_2000.pdf
- COLOMBIA, PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA (1976). Decreto 088 de 1976 “Por la cual se reestructura el sistema educativo y se reorganiza el Ministerio de Educación Nacional”. Disponible en: ftp://ftp.camara.gov.co/camara/basedoc/decreto/1976/decreto_0088_1976.html
- COLOMBIA, PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA (1984). Decreto 1002 de 1984. “Por el cual se establece el Plan de Estudios Para la Educación Preescolar, Básica (primaria y secundaria) y Media Vocacional de la Educación Formal Colombiana”. Disponible en: http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-103663_archivo_pdf.pdf
- ESPAÑA, GOBIERNO DE CANTABRIA (2011, enero). Detección y notificación de desprotección infantil desde el Sistema Educativo. Manual Cantabria.
- FRABBONI, FRANCO A.; GALLETI, ARTURO Y SAVORELLI, CARLO (1980), El primer abecedario: el ambiente. Barcelona, Fontanella.
- FONSECA CENTENO, ZULMA ET AL. (2010). Encuesta Nacional de Salud Nutricional. Bogotá: Ministerio de la Protección Social, ICBF, Instituto Nacional de Salud, Profamilia.
- GARCÍA MÉNDEZ, EMILIO (1984). *Derecho de la infancia-adolescencia en América Latina: de la situación irregular a la protección integral*. Santa Fé de Bogotá: Forum Pacis, pp. 11.
- GARVEY, CATHERINE (1983). *El juego infantil*. Madrid: Morata.
- HOHMANN, MARY; WEIKART, DAVID Y EPSTEIN, ANN (2010). *La educación de los niños pequeños: Manual de High Scope para los profesionales de la educación infantil*. Tercera Edición, México: Graciela Borja Editora.

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (1990). Organización y desarrollo de hogares comunitarios de bienestar.

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (2009, 10 de julio). Resolución 2785. “Por la cual se adiciona el Lineamiento técnico para el proceso administrativo de restablecimiento de derechos, aprobado mediante Resolución número 911 de mayo 7 de 2007 adicionado mediante Resolución número 4104 del 29 de septiembre de 2008”. Bogotá: Disponible en: http://www.avancejuridico.com/actualidad/documentosoficiales/2009/47432/r_icbf_2785_2009.html

ISAZA, LEONOR (2011). “Análisis de las experiencias más significativas desarrolladas y orientadas al fortalecimiento familiar para el desarrollo pleno de niños, niñas y adolescentes”. Bogotá: Instituto Interamericano del Niño, la Niña y el Adolescente.

KAUFMANN, VERÓNICA Y SERULNICOFF, ADRIANA (2000). Conocer el ambiente. En Malajovich A., Recorridos didácticos en la educación inicial, Buenos Aires, Paidós.

MATURANA, HUMBERTO Y SIMA, NISIS (1998). Formación humana y capacitación. Santiago de Chile: Dolmen TM Editores.

MCLEAN, DANIEL; HURD, AMY Y ROGERS, NANCY (2008). *Recreation and leisure in modern society*. Estados Unidos, Jones and Bartlett Publisher.

NSAMENANG, A. BAME (2008: 16). Agency in early childhood learning and development in Cameroon. *Contemporary Issues in Early Childhood Development*, 9, 211-223.

NUSSBAUM, MARTHA (2010). *Sin fines de lucro. Por qué la democracia necesita de las humanidades*. Argentina: Katz Editores.

OFICINA DEL ALTO COMISIONADO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LOS DERECHOS HUMANOS (1989). Convención Sobre los Derechos del Niño. Resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989. Disponible en: <http://www2.ohchr.org/spanish/law/crc.htm>.

- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1946). Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS).
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2007). *La renovación de la atención primaria de salud en las Américas*. Washington: OPS.
- OSORIO, ESPERANZA (2009). *Consideraciones iniciales para la construcción de una propuesta de educación para la recreación*. Bogotá: Ediciones Funlibre.
- PROFAMILIA (2010). Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Bogotá: Profamilia. Disponible en: http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/index.php?option=com_content&view=article&id=62&Itemid=9
- PUIG, JOSEPH Y TRILLA, JAUME (1996). *La pedagogía del ocio*. Barcelona: Laertes Psicopedagogía.
- REYES, YOLANDA (2007). *La casa imaginaria. Lectura y literatura en la primera infancia*. Bogotá: Norma.
- ROMERO, MARÍA EUGENIA (1993). Antropología de la nutrición. En: *Informes Antropológicos*, n.º 6. Instituto Colombiano de Antropología. Bogotá: Colcultura, pp. 67-86.
- THE LANCET (2007), Child Development in Developing Countries. En: www.thelancet.com, o directamente en The Lancet, Child Development in Developing Countries.
- UNESCO (1990, marzo). Declaración Mundial sobre Educación para Todos: “Satisfacción de las necesidades básicas de aprendizaje”, Jomtien. Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001275/127583s.pdf>
- ZABALZA, MIGUEL (2008). *Didáctica de la educación infantil* (5.ª ed.), Madrid: Narcea Ediciones.

de cero a Siempre

ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA



Presidencia de la República



Presidencia de la República

Alta Consejería Presidencial para
Programas Especiales



MinCultura

Ministerio de Cultura



MinEducación

Ministerio de Educación Nacional



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social



**BIENESTAR
FAMILIAR**



DPS

DEPARTAMENTO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL

