

FACTORES SOCIALES Y POLÍTICOS DE LA ESTRATEGIA DE CERO A
SIEMPRE: LOGROS Y LIMITACIONES EN EL PRIMER CUATRIENIO DE
IMPLEMENTACIÓN EN COLOMBIA

YOLANDA PIÑEROS GUERRERO

TESIS PARA OPTAR POR EL TITULO DE MAESTRA EN POLÍTICA
SOCIAL

LUCIA MINA ROSERO
TUTORA DE TESIS

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y RELACIONES
INTERNACIONALES
MAESTRIA EN POLÍTICA SOCIAL
BOGOTÁ D.C
2016

Nota de Aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Bogotá D.C, 15 enero de 2016

Dedicatoria

A Dios, mis padres, mi hija y mi
esposo

AGRADECIMIENTOS

A todos los que con su ayuda, consejo y apoyo hicieron posible la investigación y realización de este documento.

CONTENIDO

	Pág
1. INTRODUCCIÓN.....	13
2. MARCO CONCEPTUAL.....	18
2.1 LA INFANCIA EN EL TIEMPO	18
2.2 UNA APROXIMACIÓN AL ESTADO DE ARTE DE LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA EN EL CONTEXTO LATINOAMERICANO.	21
2.3 LA PRIMERA INFANCIA EN COLOMBIA.....	24
2.4 ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA	25
2.5 ESTRATEGIA DE CERO A SIEMPRE.....	27
2.6 LA ATENCIÓN INTEGRAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA.....	33
2.7 EL FACTOR SOCIAL EN LA ESTRATEGIA DE CERO A SIEMPRE	34
2.7.1 Cobertura	35
2.7.2 Educación Inicial	36
2.7.3 Nutrición.....	37
2.8 EL FACTOR POLÍTICO EN LA ESTRATEGIA DE CERO A SIEMPRE	38
3. METODOLOGÍA	41
3.1 ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN Y RUTA METODOLÓGICA.....	42
3.2 VENTAJAS Y LIMITACIONES DE LA OPCIÓN METODOLÓGICA	46
3.3 CATEGORÍAS DE ANÁLISIS.....	47
4. RESULTADOS.....	51
4.1 FACTOR SOCIAL.....	51
4.1.1 Cobertura	51
4.1.2 Nutrición.....	56
4.1.3 Educación inicial	61
4.2 FACTOR POLÍTICO.....	68
4.2.1 Articulación nacional y territorial	68

4.2.2 Implementación de la estrategia en los planes de desarrollo	72
CONCLUSIONES.....	74
PRINCIPALES LOGROS EN EL FACTOR SOCIAL DE LA ESTRATEGIA.....	75
PRINCIPALES LIMITACIONES EN EL FACTOR SOCIAL DE LA ESTRATEGIA.....	76
PRINCIPALES LOGROS EN EL FACTOR POLÍTICO DE LA ESTRATEGIA.....	78
PRINCIPALES LIMITACIONES EN EL FACTOR POLÍTICO DE LA ESTRATEGIA.....	78
RECOMENDACIONES.....	79
REFERENCIAS.....	81

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 - Discriminación de las fuentes de información.....	45
Tabla 2 - Definiciones operativas de la investigación	48
Tabla 3 - Número de niños (as) atendidos en la Estrategia de Cero a Siempre, Cuatrienio 2010 -2014 - SINERGIA.....	52
Tabla 4 - Cobertura de la Estrategia de Cero a Siempre, año 2014 - Sinergia y Cuéntame.....	53

LISTA DE FIGURAS

	Pág
Figura 1 - Categorías de análisis	48

LISTA DE ANEXOS

Anexo A. Planes de desarrollo

Anexo B. Fuentes analizadas

Anexo C. Implementación de la estrategia

Anexo D. Estrategias y programas de nutrición

Anexo E. Programas y estrategias de educación inicial

Anexo F. Hitos normativos o Marco legal

Anexo G. Documentos de las fuentes

Anexo H. Anexo Atlas Ti.

LISTA DE SIGLAS

PAIPI - Programa de Atención Integral a la Primera Infancia

ICBF - Colombiano de Bienestar Familiar

DNP - Departamento Nacional de Planeación

MEN - Ministerio de Educación Nacional

Unicef - El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

OEI - Organización para Estados Iberoamericanos

CONPES - Consejo Nacional de Política Económica y Social

DANE Departamento Encargado de las Estadísticas en Colombia.

DPS -Departamento para la Prosperidad Social

SENA - Servicio Nacional de Aprendizaje

OMS - Organización Mundial de la Salud

ENSIN - Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia

Sisbén - Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para Programas Sociales

CDI - Centros de Desarrollo Infantil

RIA - Ruta de Atención Integral

ESAP - Escuela Superior de Administración Pública

RESUMEN

La presente investigación recoge un análisis de los logros y limitaciones la Estrategia de Cero a Siempre para la Atención Integral a la Primera Infancia en el cuatrienio 2010 -2014 a través de los factores político y social. El estudio se realizó por medio de la recolección de información a nivel nacional y departamental.

Palabras claves: Primera Infancia; Estrategia de Cero a Siempre; Atención integral.

1. INTRODUCCIÓN

La Primera Infancia es la etapa del ciclo vital en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano (Vargas y otros, 2010). Esta abarca desde la gestación del niño hasta los 6 años de vida, según lo establecen las políticas colombianas (Programa de Apoyo para la Construcción de la Política de Primera Infancia, 2006), y hasta los 8, según la Unicef (2015).

Teóricos como el reconocido James Heckman, ganador del Premio Nobel de Economía en el 2000, junto con Falvio Cunha, Susanne Schennach y Robert Myers son rigurosos defensores de la importancia de la inversión en la primera infancia. Al respecto, Heckman (2010) enfatiza: “Inviertan en los más pequeños”.

Lo anterior se debe a que desde el período de la gestación, el ser humano cuenta con capacidades físicas, cognitivas, emocionales y sociales que, si se desarrollan satisfactoriamente y en ambientes adecuados, pueden constituirse en las bases para “el aprendizaje, la comunicación, la socialización y en general para el desarrollo de habilidades, capacidades y competencias” (Programa de Apoyo para la Construcción de la Política de Primera Infancia, 2006, p.6).

Por otro lado, Alberto Minujin (2013) explica que experimentar la pobreza o indigencia durante la infancia conlleva a adversidades tanto en el presente como en el futuro, que pueden transferirse de generación en generación. Las inversiones en el desarrollo infantil temprano, dado que reportan beneficios al sistema escolar, universitario y laboral (índices menores de repitencia y deserción, y mayor rendimiento en el trabajo), se traducen en una reducción considerable de costos y ganancias de eficiencia en los sectores de salud y educación (Manuelyan Atic, 2010).

A partir de la década de los 70 se inició un movimiento social y político para posicionar la infancia y su atención, desde diversas perspectivas. A causa de ello, se generaron cambios en las legislaciones de los países latinoamericanos, derivando en la formulación e implementación de programas y estrategias para la atención a la Primera Infancia. Dichos programas resaltaron la importancia de la corresponsabilidad entre las distintas instituciones (Estado, sociedad y familia) y de la articulación en los distintos niveles (nacional y territorial).

En Colombia, este fenómeno derivó en “una notable diversidad de modalidades de atención a la primera infancia, surgidas a lo largo del tiempo en respuesta a un conjunto amplio de necesidades particulares emanadas del contexto” (Comisión intersectorial de primera infancia, 2013, p. 24). Con todo, estas modalidades de atención, integral y no integral, no se encontraban necesariamente articuladas ni se podían garantizar los estándares de calidad que dieran cumplimiento a la normatividad adoptada.

En atención a lo anterior, el Gobierno Nacional, tras la realización de estudios e investigaciones, decidió incluir la Atención Integral a la Primera Infancia como una de las prioridades del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014: “Prosperidad para Todos”, “para lo cual se planteó, entre otras cosas, la implementación de la estrategia de Atención integral a la Primera Infancia: “de Cero a Siempre”” (Comisión intersectorial de primera infancia, 2013, p. 32). Pues aunque previo a la adopción del plan referido, se venían implementado programas y proyectos en diferentes instituciones desde la atención integral (PAIPI, programas integrales del ICBF, y programas de entidades territoriales como Bogotá y Medellín, entre otros), estos esfuerzos no tenían directrices unificadas y, por lo tanto, no se podía hacer un seguimiento y evaluación de los avances en la atención niño a niño en su integralidad.

Esta estrategia se propuso, entonces, por un lado, focalizar en la población más pobre y vulnerable del país, y por otro, desarrollar esfuerzos unificados tendientes a lograr su atención integral. Sin embargo, a pesar del aumento en la inversión –se duplicó el costo niño/año-, la conformación de una Comisión Intersectorial y el esfuerzo por alcanzar la meta de cobertura trazada, los entes de control nacional señalan que la Estrategia todavía enfrenta importantes retos. Estos retos incluyen: el cumplimiento de las metas propuestas en su formulación, el fortalecimiento de la institucionalidad nacional y territorial, y la descentralización de la construcción de la política, entre otros.

De ahí, la importancia de adelantar estudios que puedan identificar los logros y las limitaciones que la Estrategia de Cero a Siempre ha tenido en el primer cuatrienio de implementación en el país. Pese a que se han realizado procesos de evaluación y seguimiento a la implementación de la estrategia, en conformidad con las disposiciones legales, estos se han centrado más en los alcances que en la identificación de dificultades y en la propuesta de posibles soluciones.

Así, se requiere de una mirada que permita llegar a la universalidad de la atención de la población más pobre del país; que facilite identificar dinámicas que conlleven a los logros esperados con la Estrategia y garanticen su sostenibilidad independientemente de los cambios de gobierno. Frente a esto Peralta y Fujimoto (1998) explican:

Todo programa de atención integral para la primera infancia debe sustentarse en una serie de fundamentos teóricos y empíricos que deben expresar una serie de orientaciones y requisitos técnicos básicos (sociales, sico-biológicos, educativos, etc.) que orienten su adecuado diseño, implementación y evaluación. Por ello, cabe hacer una síntesis de éstos, ya que expresan a la vez, los beneficios que aportan estos

programas y los argumentos a favor para poder ir avanzando más significativamente en la instalación definitiva de ellos como política de Estado (p. 22).

En este marco, la pregunta de este estudio: ¿qué logros y limitaciones se pueden identificar en los factores sociales y políticos de la implementación de la Estrategia de Cero a Siempre en Colombia en el cuatrienio 2010-2014?, se orienta desde el concepto de atención integral, entendido como “las estrategias, programas y proyectos que los agentes corresponsables deben realizar para que todos los niños, las niñas, los adolescentes y miembros del grupo familiar gocen de sus derechos y los ejerzan de manera responsable” (Palacios y Castañeda, 2015, p. 30).

En esta investigación se consideraron los aspectos de mayor relevancia que pretendían ser atendidos mediante la Estrategia y de los cuales, a la fecha, no hay indicadores claros de su alcance. El foco de interés para el análisis de los datos estuvo puesto en dos factores: social y político.

A nivel social, se analizaron tres indicadores como son: nutrición, educación inicial y cobertura, por considerar que son los más relevantes y en los cuáles en Colombia se ha hecho más énfasis en el desarrollo de políticas públicas.

A nivel político, se considera de suma importancia la participación de Gobernadores y Alcaldes en la formulación e implementación de políticas locales pues permiten la materialización de la estrategia. Además, es evidente la necesidad de corresponsabilidad entre Estado, sociedad y familia, para articular y fortalecer equipos y esfuerzos locales que permitan el logro de las metas propuestas en la Estrategia. Estos dos elementos se constituyeron en guía para el análisis de información relacionada con este factor.

La identificación de los logros y limitaciones de la Estrategia de Cero a Siempre se desarrolló a partir de los datos de siete departamentos del país,

y de entidades nacionales como: Departamento Nacional de Planeación (DNP), Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Ministerio de Educación Nacional (MEN). Los instrumentos utilizados para la recolección de la información fueron: análisis documental de los planes de desarrollo (nacional y departamentales) cuestionarios y entrevistas semiestructuradas. El proceso de sistematización se realizó a través del análisis de contenido, soportado en el programa *Atlas.ti* que permitió identificar, a través de la construcción de categorías deductivas e inductivas, las razones que han derivado en el cumplimiento o no de las metas de la estrategia de Cero a Siempre.

A partir del marco conceptual y el análisis de la información referida, se encontró que el país ha avanzado en la atención integral a la primera infancia, sin que esto signifique que todos los niños objeto de la estrategia estén siendo atendidos. Por otra parte, se identificó la necesidad de corresponsabilidad por parte de las instituciones que intervienen en la garantía de los derechos de los niños y la urgencia de constituir la estrategia en una política pública para garantizar su sostenibilidad y cumplimiento.

Además de esta introducción, en la que se desarrollo el contexto en el que tiene lugar el problema y su justificación, el presente informe contiene los siguientes apartados: 1) el marco conceptual que soporta el proceso investigativo, 2) descripción de algunas de las políticas para la primera infancia formuladas e implementadas en Colombia, 3) un apartado metodológico que expone la perspectiva investigada desde a cual el desarrolló el estudio y los instrumento, muestra y procesos de análisis utilizados para llegar a los resultados y 4) la exposición de logros y limitaciones identificados a través del proceso de investigación en los factores social y político de la Estrategia de Cero a Siempre.

2. MARCO CONCEPTUAL

El presente apartado da cuenta, en primer lugar, de la evolución histórica del concepto de infancia, entendiendo su relevancia en dos líneas: 1) su relación con la aparición de políticas públicas y 2) algunas formas de acercarse a la infancia que aún coexisten. En segundo lugar, se acota el concepto de Primera Infancia en Colombia, entendiéndolo como central para el análisis de la Estrategia de Cero a Siempre. Finalmente, se expone la comprensión del concepto de Atención integral, que puede leerse en las políticas públicas. En relación con los factores que componen la Estrategia de Cero a Siempre, el documento de fundamentos políticos, técnicos y de gestión (Alarcón, 2013), plantea que la atención integral se compone de cuatro ámbitos o factores: social, político, programático y presupuestal; se hará énfasis en los dos primeros por ser el objeto de análisis en esta investigación.

2.1 LA INFANCIA EN EL TIEMPO

En el curso de la historia occidental se pueden leer diferentes concepciones de la infancia. A partir de autores como: Álzate (2003); Sáenz (1997); Gallego-Henao (2015) y Jaramillo (2007), la infancia se puede definir desde tres miradas: 1) el niño invisible, 2) el niño escolarizado que requiere de cuidado, y 3) el niño sujeto de derechos.

La primera mirada se caracterizó por entender al niño como un ser “dependiente”, “indefenso”, “estorbo y yugo” (Jaramillo, 2007, p. 111) también como “mínimo e inferior” (Gallego-Henao, 2015, p. 153). Desde la biología, la infancia “era considerada una edad de fragilidad física” (Sáenz, Saldarriaga y Ospina, 1997, p. 40) y en cuanto el sujeto dejaba de depender de un tercero para su supervivencia, pasaba inmediatamente a ser un adulto sin disfrute alguno de la niñez (Álzate, 2003). A su vez, era común la práctica

del infanticidio, la sodomía o el abandono del niño (Álzate, 2003). Por lo que su educación se basaba en el maltrato psicológico y el castigo físico (Gallego-Henao, 2005).

La segunda mirada, el niño escolarizado que requiere de cuidado, se deriva de la perspectiva cristiana que visualiza al menor como un “ángel” y un ser de “bondad infinita” (Jaramillo, 2007, p. 111; Gallego-Henao, 2005, p. 154). Por lo que resulta “carente de valor y disponible a los intereses y necesidades del sujeto adulto” (Gallego-Henao, 2005, p. 154). Esta situación se ve “reforzada por la carencia de políticas estatales de asistencia social dirigidas a la protección de la infancia” (Sáenz et al, 1997, p. 33).

Esta visión cristiana, demarcaba al niño como un sujeto incapaz de valerse por sí mismo y que, por ende, necesitaba de la guía de otro. Así, se hizo necesaria la escolarización de los niños para convertirlos en “seres obedientes y temerosos” (Gallego-Henao, 2005, p. 154), lo que derivó en “esfuerzos de higienización y moralización de la raza a través del niño” (Sáenz et al, 1997, p. 32). Esta escolarización estuvo demarcada por la diferenciación de la posición social y el sexo del infante (Álzate, 2003).

En esta fase histórica de la concepción del niño, según Álzate (2003) se implantó en la sociedad el interés y afecto por la infancia, al concebirlo como la esperanza del futuro. De modo que se generó un espacio de discusión en la sociedad en torno a la preparación del niño para la vida adulta, lo que dio lugar a la aproximación de los padres a la crianza de los hijos y al énfasis en el amamantamiento del niño por parte de la madre. Este fenómeno derivó en el nacimiento de la pediatría y en la reducción de la mortalidad infantil.

En Colombia, la educación de la infancia estuvo permeada por principios religiosos y militares, en donde el maestro y el padre eran la autoridad; en el ámbito familiar, la madre era más cercana al niño, lo que se constituía en un obstáculo en la relación padre e hijo (Álzate, 2003, p. 54). Por otro lado, la

clase social marcaba la crianza del niño: mientras en familias de clase alta las nodrizas y sirvientes eran quienes se encargaban del cuidado del niño, en las clases más bajas los niños estaban en “tan malas condiciones que morían o los abandonaban” (Álzate, 2003, p. 54).

Finalmente, la tercera mirada de la infancia surge de la preocupación por la educación del niño, la nueva cercanía afectiva de los padres con el menor, y las modernas concepciones sobre la comprensión del niño como sujeto de derechos. En consecuencia, diferentes disciplinas científicas se “interesaron por estudiar el niño o niña con el ánimo de cuidarlo, protegerlo, entenderlo y explicarlo” (Gallego –Hurtado, 2005, p. 55).

En este período histórico, según Gallego-Hurtado (2005) se reconoce a los niños como “poseedores de voz, de pensamientos, y de sentimientos”, reconociéndolos como “seres titulares de derechos, merecedores de respeto, protección y amor” (p. 56). Por tanto en su educación el niño ya “no recibe golpes ni represiones” (Álzate, 2003, p. 44) y se exige para él “una enorme cantidad de tiempo, energía y diálogo, especialmente durante los primeros seis niños” (Álzate, 2003, p. 44).

En Colombia, “la protección a la niñez que estaba en manos de la caridad a comienzos de siglo, fue remplazada por la protección a cargo de instituciones de carácter municipal, departamental y nacional” (Álzate, 2003, p. 64). La mortalidad infantil se redujo, el número de niños en el país creció; no obstante, se presentó “un grave estado de desnutrición de los niños pobres” (Álzate, 2003, p. 64)

Como se enunció anteriormente, el concepto de “infancia” se ha caracterizado por sus cambios y giros en el tiempo, inicialmente, se reconocía como una etapa biológica necesaria, pero no había conciencia del cuidado durante la misma; en tanto que en épocas más recientes se enfatiza

en esta como una etapa vital para el desarrollo cognitivo, emocional y social de todo ser humano.

Así, la infancia se configura en una construcción social que está altamente relacionada con los acontecimientos y aspectos sociales, demográficos, económicos, políticos y culturales, en donde Estado e instituciones son los garantes de los derechos de los niños.

En aras de focalizar en la población más necesitada y dirigir las acciones a la edad que más lo requiere, se ha realizado una distinción entre infancia y primera infancia. En lo que sigue se desarrollará brevemente lo que se entiende por primera infancia, especialmente en Colombia, pues es la población a la que se dirige la Atención Integral en la Estrategia de Cero a Siempre.

2.2 UNA APROXIMACIÓN AL ESTADO DE ARTE DE LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA EN EL CONTEXTO LATINOAMERICANO.

En términos investigativos, en América Latina la Región se han adelantado diversos proyectos con el propósito de avanzar en una consolidación de los esfuerzos realizados a nivel conceptual, metodológico y técnico, en relación con la atención a la primera infancia. Son reconocidos los documentos llevados a cabo por Peralta y Fujimoto (1998) y el informe de 2010, preparado para la Conferencia Mundial: atención y educación de la Primera Infancia por la UNESCO (Blanco, 2010), dado que realizan una amplia recopilación de las investigaciones relacionadas con el tema y podría pensarse que se constituyen en estados del arte sobre la cuestión.

En estos documentos se abordan al menos cuatro categorías de interés para esta investigación: 1) conceptos; 2) programas, 3) sistemas de información y 4) calidad en los programas de atención a la primera infancia.

En primer lugar, se destaca el carácter inductivo de la definición de conceptos tales como infancia, primera infancia y atención integral, pues se reconoce que se han venido utilizando tanto en documentos de política como en informes de ejecución e investigaciones de manera indistinta. A este respecto, Peralta y Fujimoto (1998) exponen la existencia de términos que se utilizan indiferenciadamente para denominar segmentos de edad diferentes, que a su vez, no guardan relación con la semántica que expresan (p.15), y reconocen la importancia de avanzar en la conceptualización de dichos términos para poder llegar a acuerdos relacionados con el orden de priorización de las atenciones y acciones.

En segundo lugar, se expone un recuento de los distintos programas que se han venido adelantando en la Región y se agrupan desde categorías tales como: atención formal, no formal, esfuerzos públicos y privados; dando especial énfasis a la necesidad de legislar programas de atención intersectorial e interinstitucional. Un análisis de estos programas permitió a los investigadores determinar la necesidad de aunar esfuerzos, en tanto que:

Cada contexto en que transcurre la vida cotidiana de los niños, las niñas y sus familias tiene sus particularidades, y ofrece sus ventajas y limitaciones, por lo que una adecuada articulación de las instancias centrales de gobierno con las locales es imprescindible para poder desarrollar acciones a la medida de esos escenarios. Numerosos estudios en la región destacan las ventajas de la descentralización en cuanto a pertinencia, relevancia, eficiencia y efectividad de las acciones, aspectos esenciales para la [Atención integral para la primera infancia] (Blanco, 2010, p. 56).

Así, se resaltan como desafíos para los programas de atención para la primera infancia: 1) la relación entre familia, comunidad e instituciones que se encargan de la atención integral, y 2) la articulación de las atenciones,

pues no existe una integralidad en los servicios que se ofrecen. En esta línea, recae sobre las instancias del gobierno el desarrollo de acciones que den atención a estos desafíos.

En tercer lugar, se hace alusión a los sistemas de información, resaltando la importancia de su existencia y los desafíos que les competen. De un lado, se reconoce la necesidad de contar con sistemas de información que den cuenta de los datos de cada niño, en tanto que permiten

la articulación entre diferentes sectores, actores y niveles de gobierno. Estos sistemas son también necesarios para hacer sostenibles los procesos, financiera y técnicamente. A ello se deben agregar los compromisos internacionales contraídos por los países que también generaron la necesidad de construir herramientas para hacer el seguimiento de las acciones emprendidas (Blanco, 2010, p.61).

De otro lado, se resalta como desafío la importancia de construir indicadores que faciliten el monitoreo, seguimiento y evaluación. Al respecto, se reconoce que “si bien ha habido avances en la región en la definición de indicadores y sistemas de monitoreo, existen importantes vacíos y una fuerte heterogeneidad en la información en cuanto a los niveles de exactitud, accesibilidad, coherencia y completitud” (p. 66).

Finalmente, se retoma el componente de calidad de los programas, encontrando que en ambos documentos se aborda la necesidad de que los servicios en atención integral sean óptimos y respondan a los requerimientos del contexto. En este sentido, se resalta la necesidad de abordar la relación entre los programas y los contextos, el nivel de inclusión para el ingreso y continuidad en los programas, la formación del talento humano, la infraestructura y materiales con que se cuenta para brindar dicha atención.

Aunque estos documentos brindan un panorama amplio de lo que ha venido ocurriendo en la Región y la forma como puede ser abordada la atención

integral en la primera infancia, reconocen la importancia de que al interior de los países se adelanten acciones para “considerar desde los marcos políticos y legislativos que existen en cada [uno de ellos], hasta su concreción técnica: (agentes educativos, currículos nacionales y específicos, materiales, instrumentos de evaluación, etc.), incluyendo además los temas de financiamiento y costo de los programas” (Peralta y Fujimoto, p.129).

2.3 LA PRIMERA INFANCIA EN COLOMBIA

A partir de la mirada histórica expuesta anteriormente y la comprensión del concepto de infancia, la Primera Infancia ha sido entendida como una etapa del ciclo vital que desde el Comité para los Derechos del Niño, comprende desde la gestación hasta los 8 años de edad (Unicef, 2015). En tanto que en Colombia esta etapa “comprende la franja poblacional que va de los cero (0) a los seis (6) años de edad” (Ley 1098 de 2006, Art. 29).

Desde ambas miradas se reconoce que el grupo poblacional en esta etapa etárea requiere de una atención especializada. Por un lado, el Código de infancia y adolescencia plantea que es en esta que “se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano” (Ley 1098 de 2006, Art. 29). Por otro lado, la Unicef subraya que los tres primeros años de vida son los más importantes para la maduración, pues en estos se organiza la respuesta a patrones, intensidad y naturaleza de próximas experiencias (Unicef, 2015).

Para efectos de esta investigación, se entiende la Primera Infancia como la etapa etaria que comprende desde la gestación hasta los seis años de edad (cinco años, once meses), de acuerdo con la legislación nacional. Entendiendo que es en esta que se desarrollan habilidades como pensar, hablar, aprender, razonar y formar fundamentos y comportamientos sociales

que serán fundamentales para la adultez (Oates, Karmiloff-Smith & Johnson, 2012).

Así, como lo explica Marchesi, Secretario General de la Organización para Estados Iberoamericanos (OEI), “las experiencia de los niños en sus primeros años son fundamentales para su progresión posterior. No es extraño por ello que los economistas y los científicos sociales aseguren que los programas que promueven el desarrollo de los niños pequeños son la mejor inversión para lograr el progreso del capital humano y el crecimiento económico” (Palacios y Castañeda, 2015, p. 7).

2.4 ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

Las últimas visiones de la infancia apuntan al desarrollo integral de los niños y al Estado, la sociedad y la familia como garantes de sus derechos. Así, se les reconoce como sujetos con múltiples capacidades que deben ser desarrolladas. Estas concepciones han estado acompañadas de acciones que las materializan y generan modificaciones en la vida de los sujetos y los Estados. En el Anexo F se pueden observar los “Hitos en la Política Pública de Atención a la Primera Infancia y la formulación de la Estrategia de Cero a Siempre en Colombia”, el recorrido histórico, internacional y nacional, que allí se presenta recoge los principales antecedentes en la Atención a la Infancia y Primera Infancia, y permite determinar cómo se ha ido configurando el concepto de Atención Integral.

Peralta y Fujimoto (1998) definen la atención integral como “el conjunto de acciones coordinadas que pretenden satisfacer tanto las necesidades esenciales para preservar la vida, como aquellas que [tienen] relación con el desarrollo y aprendizaje humano, acorde a sus características, necesidades e intereses tanto permanentes como variables” (p. 18). En este sentido, la atención integral se caracteriza por dos elementos claves: 1) la

satisfacción de las necesidades básicas y 2) la adaptación de las acciones a las características de cada sujeto.

A nivel histórico aunque se presenta un vuelco social por el reconocimiento de la infancia con la Declaración de Ginebra sobre los Derechos del Niño en 1924, no es sino hasta la década de los 80 que en el país se empieza a hablar de la “atención integral a la familia, la madre y el niño” (Plan de Desarrollo Nacional 1982-1986) y de desarrollo integral (Decreto 1002 de 1984), planteándolos como prioritarios en la agenda pública. Se contempla entonces la integralidad como un elemento prioritario.

Más adelante, con el CONPES 2787 de 1995, se formula la política pública de infancia “*El tiempo de los niños*” en la que se aborda el desarrollo integral de los niños más pobres y vulnerables, vinculados a los programas de nutrición, salud y educación, y se fomenta la responsabilidad de familia y comunidad. Aparece así un tercer elemento clave de la Atención Integral, la corresponsabilidad.

Ya para el año 2000, con: Primera Infancia el Desafío de la Década, se da la primera movilización social por los niños y niñas de 0 a 6 años, que involucró a más de 2000 personas de diferentes niveles territoriales y alcaldías locales. Esto representó un giro importante en los esquemas de atención: por un lado, se incorporaron de manera directa los elementos de corresponsabilidad y, por otro, se replantearon los esquemas asistenciales y de cuidado presentes en los hogares de atención infantil para asumirlos desde la garantía de derechos.

No obstante, no es sino hasta el año 2006 con el Código de infancia y adolescencia (Ley 1098 de 2006), que se reconoce por primera vez la Atención Integral como un derecho, enfatizando la obligatoriedad del Estado, principalmente en salud, educación y nutrición.

Hasta aquí, el país había avanzado en acciones para la Atención Integral: se reconocía la importancia del desarrollo integral de los niños y se resaltaban los elementos de corresponsabilidad. No obstante, los programas de atención se encontraban desarticulados y no era posible saber el alcance de la cobertura real de los mismos. Por ello, para el año 2007, con la Estrategia Hechos y Derechos, se planteó el fortalecimiento de territorios, derivando en una efectiva alianza entre entidades de diversa naturaleza, que incidió en la inclusión de los temas de infancia y adolescencia en las agendas e instrumentos de planeación territorial. Se deriva la comprensión de una cuarta característica clave de la Atención integral, la articulación territorial.

Tomando en consideración los anteriores elementos, el Gobierno Nacional estableció la necesidad de diseñar y ejecutar una estrategia en donde se articularan los diferentes sectores (planeación, cultura, educación, salud y bienestar), planes y acciones para la atención integral a la primera infancia, esta se denominó “de Cero a Siempre” (2011).

2.5 ESTRATEGIA DE CERO A SIEMPRE

En Colombia, según el DANE, en 2010 había cerca de 2'875.634 niños menores de 6 años en condición de vulnerabilidad y pobreza. Sin embargo, el Gobierno Nacional, tan solo atendía integralmente a 566.429 de ellos (Presidencia de la República, 2011). La atención de estos últimos se realizaba a través de programas del ICBF y del MEN¹.

Para esta fecha se llevó a cabo la formulación de la Estrategia de Cero a Siempre, como una prioridad del Estado, en respuesta a varias situaciones, relacionadas con la Primera Infancia:

¹ Programa de Atención Integral del Ministerio de Educación Nacional, los jardines sociales, hogares infantiles, hogares múltiples y hogares empresariales del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

- falta de una política pública de largo plazo que orientara al país,
- falta de directrices técnicas en materia de atención integral a la primera infancia,
- inexistencia de un sistema de monitoreo para el seguimiento niño a niño,
- la importancia de las acciones e interacciones en esta etapa de la vida,
- el compromiso nacional e internacional con los derechos de esta población,
- oferta de servicios de atención desarticulada,
- la situación nutricional de los niños
- el reconocimiento de la pobreza y pobreza extrema.

El 21 de febrero de 2011, se dio a conocer al país la Estrategia de Cero a Siempre, que tuvo como propósito, abarcar “políticas, programas, proyectos, acciones y servicios [...] con el fin de prestar una verdadera atención integral” (Presidencia de la República, 2011, p. 2). La Estrategia pretendía atender integralmente a 1’200.000 niños de la primera infancia en condiciones de pobreza y vulnerabilidad y proyectó la inversión de 5,6 billones de pesos para el cumplimiento de esta meta (Presidencia de la República, 2011).

Con el fin de lograr una implementación exitosa de la estrategia, que diera paso a la articulación de las instituciones a nivel nacional, se creó la Comisión Intersectorial de Primera infancia (Decreto 4875 de 2011). Esta tuvo dos tipos de integrantes: con obligatoriedad con funciones fijas, como el Ministerio de Educación Nacional (MEN), el Ministerio de Cultura (MINCULTURA), 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 (Alarcón, 2013, p. 195); y con invitados permanentes por temáticas, tales como Registraduría Nacional, Ministerio de salud y protección social, SENA, entes territoriales y la sociedad civil.

Las funciones y responsabilidades de estos actores, según el decreto 4875 del 22 de diciembre del 2011, Ley 1098 de 2006 y el CONPES 109 de 2007, son:

- MEN: Definir los lineamientos y criterios para la atención pedagógica de los niños y la capacitación del talento humano, así como realizar el seguimiento y monitoreo al sistema de atención niño a niño. Garantizar la calidad de los Centros de desarrollo Infantil.
- MINCULTURA: Garantizar la construcción de ciudadanía y el abordaje de las acciones desde un nivel diferencial. Definir criterios para el fomento del arte, la literatura, lenguajes expresivos, expresiones artísticas y la lectura en la primera infancia.
- DNP: Acompañar técnicamente desde los componentes financiero, territorial y de política pública, la formulación, implementación y evaluación de la estrategia
- DPS: Articular ofertas de servicio dirigidas a la población con mayor condición de vulneración y pobreza.
- ICBF: Asegurar y coordinar la operación para la prestación del servicio de la Estrategia, así como brindar asistencia técnicas a los prestadores del servicio. Garantizar la restitución de los derechos de los niños con la corresponsabilidad de la sociedad y la familia.
- Registraduría Nacional: Asegurar, conjuntamente con el Ministerio de la protección social, que los niños recién nacidos obtengan su registro de nacimiento y formen parte de una IPS, pública o privada. Así se velará por el derecho a la identidad y el reconocimiento de sus padres

- Ministerio de salud y protección social: Definir planes, proyectos, programas y políticas para la prevención de la enfermedad y la vigilancia en la salud pública. Regular la prestación del servicio a través de las entidades territoriales. Su énfasis se centra en los primeros mil días y los dos primeros años de vida.
- SENA: Articular junto con el MEN la capacitación y emprendimiento del talento humano
- Entes territoriales: Liderar diseño, ejecución y evaluación de políticas públicas dirigidas a niños, niñas y adolescentes.
- Sociedad civil: Asegurar a través del seguimiento y cooperación la calidad de la prestación del servicio

Es así como la Estrategia contempla acciones intersectoriales que deben ser “intencionadas, planificadas, continuas, relacionales y efectivas” y corresponden a los “ámbitos social, político, programático y presupuestal” (Alarcón, 2013, p. 139) con el fin de cumplir cinco objetivos:

1. Garantizar el cumplimiento de los derechos de las niñas y niños en la primera infancia.
2. Definir una política pública de largo plazo que oriente al país en materia de sostenibilidad técnica y financiera, universalización de la atención y fortalecimiento de los territorios.
3. Garantizar la pertinencia y calidad en la Atención Integral a la Primera Infancia, articulando acciones desde antes de la concepción, hasta la transición hacia la educación formal.
4. Sensibilizar y movilizar a toda la sociedad colombiana con el propósito de transformar las concepciones y formas de relación con las niñas y niños más pequeños.

5. Hacer visible y fortalecer la familia como actor fundamental en el desarrollo infantil temprano. (Comisión Intersectorial de Primera Infancia, 2012, p. 10).

Con el propósito de dar atención a estos objetivos se enfocaron las acciones en cinco líneas:

1. El cuidado y la crianza: basándose en el reconocimiento de la familia como primera responsable de la atención al niño y la encargada de propiciar “ambientes enriquecidos, seguros, protectores, incluyentes, participativos y democráticos”, se planifican acciones con el propósito de fortalecer los vínculos familiares (Alarcón, 2013, p. 142).
2. La salud, la alimentación y la nutrición: la estrategia busca preservar la dignidad y el ejercicio pleno de derechos como la salud, la alimentación y la nutrición de los niños, por medio de “la promoción [del] bienestar, la prevención de condiciones que [alteren al niño], el tratamiento de la enfermedad con calidad y calidez y la rehabilitación de [la] estabilidad emocional y funcional” (Alarcón, 2013, p. 152).
3. La educación inicial: en aras de “potenciar de manera intencionada el desarrollo integral” (Alarcón, 2013, p. 162), se propone la creación de ambientes que fomenten experiencias pedagógicas y buenas prácticas de cuidado mediante el juego, la literatura y el arte.
4. La recreación: con el fin de generar ambientes que propicien “experiencias significativas que privilegien y promuevan el disfrute, el esparcimiento, la libre expresión creativa y el deseo de ser en relación con el mundo” (Alarcón, 2013, p. 171), se orientan los programas al desarrollo de espacios lúdicos para la primera infancia.
5. El ejercicio de la ciudadanía y participación: busca vincular a los niños en procesos de participación política como ejercicio de libertad,

reconociendo la importancia de que entiendan y sean partícipes de las prácticas (Alarcón, 2013, p.180).

Para dar atención a estas líneas de acción, la Estrategia se propuso la identificación de la población beneficiaria, acogiendo: los niños que ya estaban siendo atendidos integralmente en modalidades institucional, comunitaria y familiar; transición de programas no integrales del ICBF; y atención integral institucional de entidades territoriales (Bogotá y Medellín).

Así, la implementación de la estrategia inició con una prueba piloto en 73 departamentos del país, brindando atención integral a 80.000 niños. Esta implementación tuvo como propósito avanzar en la construcción de indicadores para medir la integralidad. Una vez se cumplió con este propósito se dio inicio a su implementación en todo el país y se crearon unos estándares de calidad para la “inspección, vigilancia y control” (Comisión Intersectorial de Primera Infancia, 2012, p. 14) de las entidades territoriales que implementan la Estrategia.

En la misma línea, para garantizar la articulación territorial, se creó la Ruta Integral de Atenciones (RIA) como una herramienta para guiar a Gobernadores, Alcaldes y demás actores responsables de la ejecución de la estrategia a nivel regional. Así, esta ruta “traza el camino de acciones estratégicas y sus relaciones a través del cual se asegura el logro de las realizaciones para cada niño y niña. Las atenciones contempladas contribuyen a asegurar el conjunto de condiciones familiares, sociales y comunitarias que favorecen el desarrollo integral de los niños y las niñas durante la primera infancia” (Comisión intersectorial de Primera Infancia, s.f., p. 16).

Hoy la estrategia cuenta con “Lineamientos técnicos” que contienen conceptos y guías operacionales para las atenciones a la primera infancia, así como programas de formación del talento humano para garantizar que

los agentes interventores comprendan el por qué, para qué y cómo de la Estrategia, unificando esfuerzos para la atención integral. Además se encuentra en prueba piloto un sistema de información, creado por el MEN, que pretende dar cuenta del estado de la atención integral niño a niño.

2.6 LA ATENCIÓN INTEGRAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA

La Estrategia Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia de Cero a Siempre se define a sí misma como:

“un conjunto de acciones planificadas de carácter nacional y territorial, dirigidas a promover y garantizar el desarrollo infantil de las niñas y niños en primera infancia, 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, acciones para la atención integral que debe asegurarse a cada niña y cada niño, de acuerdo con su edad, contexto y condición” (Comisión Intersectorial de Primera Infancia, 2012).

En esta línea, la Estrategia busca trabajar tres elementos esenciales para una atención integral:

- Reconoce a cada niño y niña como sujeto de derecho, asumiendo que cada uno de ellos es diverso, tienen intereses y necesidades particulares; cuenta con capacidades propias y es activo en su desarrollo y el de su comunidad.
- La atención está dirigida a garantizar el pleno ejercicio de sus derechos, reúne las condiciones para asegurar que sea disponible, accesible, de calidad, incluyente y sostenible.
- La gestión se encuentra encaminada a la articulación de acciones atomizadas, sectorizadas y descontextualizadas (Comisión Intersectorial de Primera Infancia, 2012)

Las cuatro características de la Atención Integral son retomadas en la definición que de la misma brinda la Estrategia de Cero a Siempre:

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” (Alarcón, 2013, p.94).

Así, la atención integral constituye un avance en la comprensión de lo que es la prevención, pues se trata de “todas las estrategias, programas y proyectos que los agentes corresponsables deben realizar para que todos los niños, las niñas, los adolescentes y miembros del grupo familiar gocen de sus derechos y los ejerzan de manera responsable” (Palacios y Castañeda, 2015, p. 30).

En síntesis, la Estrategia contempla “los ámbitos social, político, programático y presupuestal, y [sus acciones] son intencionadas, planificadas, continuas, relacionales y efectivas” (Alarcón, 2013, p.140). Se divide así la estrategia en cuatro ámbitos, de los cuales esta investigación se centra en dos: social y político. A continuación se esbozan las categorías que se analizarán al interior de cada uno de estos factores.

2.7 EL FACTOR SOCIAL EN LA ESTRATEGIA DE CERO A SIEMPRE

Un análisis de los hitos relacionados con la política pública para la Atención Integral a la Primera Infancia y la Estrategia de Cero a Siempre (Anexo F) permite observar que a nivel internacional, hay un énfasis en los derechos

de salud, nutrición y alimentación, e incluso en los derechos judiciales y relativos a la lesa humanidad, crímenes, participación en guerras, pornografía y otros aspectos; no obstante, cuando esas leyes son acogidas por el país, por lo general, se focaliza en nutrición, cobertura y educación a la población menos favorecida.

2.7.1 Cobertura

Examinar la cobertura de la Estrategia, entendida como el número de niños a los que llegan las acciones en relación con la población a la cual se orienta, permite conocer el alcance real en materia de la población atendida, facilitando un análisis crítico sobre la atención integral establecida en el Plan de Desarrollo 2010-2014: Prosperidad para todos.

El Gobierno Nacional planteó garantizar la oferta de atención integral a 1.200.000 niños de cero a cinco años, priorizando a quienes se encuentran en mayor condición de vulneración y pobreza (Comisión Intersectorial de Primera Infancia, 2012, p. 4). La población en la cual se focaliza, a través de estrategias diferenciadas y articuladas, es: madres gestantes y lactantes, niños de 0 a 2 años, niños de 3 a 4 años que no deben estar escolarizados en el sistema educativo formal y niños de 5 años (Contraloría General de la Nación, 2014).

Para el cumplimiento de la meta, en la Estrategia se proyectó la selección de niños que pertenecían a programas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en la modalidad de atención integral (jardines sociales, hogares infantiles, hogares múltiples, hogares empresariales) y modalidades de atención no integral (hogares comunitarios, hogares agrupados, lactantes y preescolares), niños participantes del programa de Atención Integral a la Primera Infancia –PAIPI– y de los convenios especiales (entidades territoriales) del Ministerio de Educación Nacional y niños sin atención.

2.7.2 Educación Inicial

La educación inicial es entendida como “un proceso continuo y permanente de interacciones sociales de calidad, oportunas y pertinentes que posibilitan a los niños y las niñas potenciar sus capacidades y adquirir competencias para la vida en función de un desarrollo pleno que propicie su constitución como sujeto de derecho” (CONPES 109, 2007, p. 30). Potenciar el desarrollo requiere de un trabajo intencionado por parte de los adultos, especialmente de los maestros, maestras y agentes educativos que han sido formados para tal fin.

Esto implica que los niños no se desarrollan solo en un contacto espontáneo con el medio, sino que se deben establecer relaciones “naturales” que se constituyan en la base para el trabajo con los mismos, por lo cual es indispensable partir de la observación y escucha de sus intereses y características, para proponer experiencias retadoras que acompañen y posibiliten el máximo desarrollo (Alarcón, 2013).

Como se puede leer, en la educación inicial es importante fortalecer los vínculos familiares de los niños, pues este es el primer escenario en el que transcurre la vida, es allí donde se inicia su proceso de socialización y educación. El trabajo de la educación, entonces, es complementar, potenciar y enriquecer estas acciones que desde la familia se adelantan.

A partir de la Política Pública (Plan de Desarrollo Nacional 2010-2014) la educación de calidad es aquella que genera oportunidades legítimas de progreso y prosperidad para todos los ciudadanos, y contribuye a cerrar las brechas de inequidad. En este sentido, se ha propuesto como objetivo el mejoramiento de las condiciones físicas, humanas, técnicas y operativas para favorecerla.

En síntesis, la educación inicial en el marco de la atención integral debe:

- Involucrar acciones con la salud, alimentación y nutrición, cuidado y crianza, recreación, protección y apropiación cultural de los niños y las niñas en primera infancia, para favorecer un adecuado desarrollo y la garantía de sus derechos fundamentales.
- Aportar el cierre de las brechas existentes en el país, al ser pertinente y de calidad promoviendo la equidad de oportunidades de desarrollo de los niños y las niñas de primera infancia.
- Es válida en sí misma, no incorpora los contenidos, las estrategias, ni la evaluación, propios de la educación primaria, como tampoco se piensa desde la preparación para esta.
- El trabajo pedagógico se caracteriza por ser flexible, no es homogenizante, responde a una planeación intencionada, permite la actuación y participación de los niños y las niñas, pues solo desde ahí se reconoce la singularidad de cada uno.
- No es repetible, en el sentido en que las experiencias que ofrece, acordes con las características de los niños y las niñas, son difíciles de volver a plantear más adelante; por ello se debe preguntar constantemente por el verdadero sentido y la pertinencia de las actividades que se proponen para potenciar el desarrollo (Lineamiento de Educación Inicial, MEN, 2013).

2.7.3 Nutrición

La importancia de la alimentación ha sido reconocida internacionalmente como esencial para la salud del infante. La integración de la nutrición entendida desde “la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo” (Organización Mundial de la Salud, 2015, parr. 1) es un componente esencial en los programas de atención a la primera infancia ya que garantiza “el desarrollo de capacidades, motoras, cognitivas

y socioemocionales” (Comisión Intersectorial para la Atención Integral de Primera Infancia, s.f, p. 7).

La mala nutrición conlleva una larga lista de problemas como el retraso en el crecimiento, en el desarrollo motor y psicoactivo (Comisión Intersectorial para la Atención Integral de Primera Infancia, s.f), reduce la inmunidad, aumenta la vulnerabilidad a enfermedades y reduce la productividad (Organización Mundial de la Salud, 2015).

Con la Estrategia De Cero a Siempre la nutrición es abordada desde la madre, la lactancia y las buenas prácticas de alimentación en los niños con programas interinstitucionales e intersectoriales. La Estrategia consolidó el “Lineamiento técnico de alimentación y nutrición a la primera infancia”, en donde se busca optimizar las prácticas alimentarias desde intervenciones que prioricen el mejoramiento del estado nutricional de los grupos anteriormente señalados. (Comisión Intersectorial para la Atención Integral de Primera Infancia, s.f, p. 7).

2.8 EL FACTOR POLÍTICO EN LA ESTRATEGIA DE CERO A SIEMPRE

Al hablar de Atención Integral, se enunció como una de las características fundamentales la necesidad de acciones articuladas entre Estado, sociedad y familia en la garantía de los derechos de los niños. De igual manera, se abordó la importancia de que las acciones estuvieran descentralizadas, y desarrolladas desde los departamentos. Estos elementos son los que se consideran constituyentes del Factor Político, en aras de garantizar el cumplimiento de la Estrategia de Cero a Siempre.

En este orden de ideas, por la naturaleza multisectorial de los programas que abarca la atención a la primera infancia, según Naudeau y otros (2010), la construcción de un marco de política se constituye en una posibilidad que permite: 1) aumentar la notoriedad de la visión y las metas, 2) visibilizar las

responsabilidades de los actores y organismos, 3) identificar estrategias para atender las necesidades de la población y 4) proporcionar orientación fundamental para la inversión pública y privada de una nación sobre el tema.

Así, la efectiva planeación de una política es la clave para alcanzar el desarrollo e implementación exitoso de la misma, para lo cual se requiere contar con la participación de instituciones externas en el diseño, operación y supervisión de la política (Vargas-Barón, 2005).

En el caso colombiano, Raquel Bernal (2012), recomienda que la operación de la atención a la primera infancia se haga de manera centralizada para garantizar calidad, por lo que es conveniente determinar el nivel de participación local de los municipios, dada la experiencia en financiación de infraestructura entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y las Alcaldías. En este sentido, resulta fundamental identificar la participación de los presupuestos municipales y departamentales en las obras de infraestructura para atención a la primera infancia, así como el aporte de los lugares y material didáctico para la atención de los niños, pues estos permiten identificar la voluntad política, la capacidad técnica, de gestión e intervención, la sostenibilidad, la movilización social, el acompañamiento, el monitoreo y evaluación (Torrado y Anzelín, 2006). El análisis de esta categoría en la investigación apuntó a dos focos: la articulación nacional y departamental de la estrategia y la formulación e implementación de la misma.

Se han abordado en este apartado cuatro características de la Atención Integral a la Infancia: 1) acciones en pro del desarrollo integral de los niños, 2) la adaptación de las acciones a las características de cada sujeto, 3) corresponsabilidad Estado, sociedad y familia y, 4) descentralización de las acciones y articulación nacional y territorial. Estos elementos fueron abordados en el análisis de la implementación de la Estrategia de Cero a

Siempre, durante este cuatrienio en Colombia, en la atención a la primera infancia (niños entre los 0 y 6 años).

Adicionalmente se hace énfasis en los factores social y político, para determinar los logros y limitaciones que en cobertura, nutrición y educación inicial se han venido dando. Del mismo modo, se determinó como categoría de análisis para la investigación la articulación nacional y territorial, y la implementación que se ha venido dando a nivel de los 7 departamentos del país, participantes en el estudio. Sin duda alguna, los resultados y acciones aquí expuestas develan la coexistencia de las concepciones de infancia identificadas a lo largo de la historia, lo que se constituyó en un factor explicativo de los resultados.

3. METODOLOGÍA

En esta investigación el foco de análisis estuvo puesto en los factores social y político de la Estrategia, por considerar que los elementos que abarca el factor social son los de atención prioritaria en el país: cobertura, educación inicial y nutrición; y los que configuran el factor político, determinan en gran medida el éxito o fracaso en la implementación de la estrategia.

Dado que el propósito era la comprensión de un fenómeno social y político - las características de la implementación de la estrategia de Cero a Siempre-, se consideró pertinente inscribir la investigación en el paradigma cualitativo, el cual para Mason (2006, citado por Vasilachis, 2006) tiene particular solidez, en tanto que proporciona conocimientos “acerca de la dinámica de los procesos sociales, del cambio y del contexto social y en su habilidad para contestar, en esos dominios, a las preguntas ¿Cómo? y ¿Por qué? (p.25). Así se indagó no solo por la forma en que la Estrategia llegó a las regiones, sino que, a partir del análisis, se intentó develar las razones por las cuales se presentaban ciertas fortalezas o dificultades en su implementación.

Dicha comprensión se realizó a partir de la información brindada por quienes hacen parte de la implementación de la estrategia desde el nivel nacional al territorial (ICBF, MEN, DNP, departamentos). La información se recogió haciendo uso de: cuestionarios, entrevistas semiestructuradas y análisis documental de planes de desarrollo (Rodríguez, Gil y García, 1996), todos ellos con información abierta, que permitió a quienes participaron en la investigación dar a conocer su forma particular de ver este fenómeno.

3.1 ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN Y RUTA METODOLÓGICA

El alcance de esta investigación fue descriptivo, este, según Hernández Sampieri (1998), se centra en la identificación de dimensiones, aspectos o componentes de un fenómeno, con el propósito de detallar “cómo es y cómo se manifiesta”, para poder especificar sus propiedades más importantes (p.60)

En este sentido, en el presente proyecto se recogió información que permitió identificar los logros (alcances relacionados con las metas propuestas) y las limitaciones (dificultades u obstáculos para la implementación de la estrategia) en los factores social y político.

Se espera que esta información permita identificar, desde la percepción de los actores, el estado de implementación de la Estrategia de Cero a Siempre en siete departamentos del país, para poder derivar aprendizajes y alarmas que conlleven a la formulación de propuestas de mejoramiento en los casos que sea necesario.

La ruta metodológica seguida para el desarrollo del proyecto de investigación consistió en tres fases:

Fase 1: planteamiento del problema, desarrollo del marco teórico, selección de fuentes informativas y generación de instrumentos para recolectar datos.

Fue necesaria la lectura de diversas fuentes teóricas, políticas e informes sobre la Estrategia de Cero a Siempre para poder determinar y acotar los elementos fundamentales del presente proyecto. Posteriormente, se determinó el tipo de fuentes de información a utilizar, eligiendo:

1. **la entrevista semiestructurada:** su carácter conversacional y de interaccionismo simbólico permitió generar un ambiente de tranquilidad y calidez que facilitó la comunicación (Ozonas y Pérez, 2004).

2. **cuestionario:** herramienta que permitió indagar por los tópicos principales de la investigación (Valenzuela, 2004).
3. **análisis documental de planes de desarrollo:** En el documento *Fundamentos políticos, técnicos y de gestión de la estrategia* (Alarcón, 2013) se enuncia la importancia de que las acciones orientadas a la atención integral sean intencionadas, que apunten a propósitos conscientes para la interacción significativa y oportuna con los niños y sus entornos.

Se deriva de allí la importancia de identificar en los planes de desarrollo la enunciación y planteamiento de dichas acciones. Por esta razón fue necesario extraer las nociones y enunciados significativos para el análisis de la intencionalidad de las propuestas. Se analizaron los planes de desarrollo correspondientes a los departamentos que dieron respuesta al derecho de petición y el Nacional.

En tanto que resultaba fundamental para la comprensión del problema de investigación contar con la mirada desde el nivel nacional y el territorial, se direccionó la búsqueda de información hacia estos dos caminos. En relación con el primero, por cercanía de la investigadora a los principales entes nacionales encargados de la implementación (ICBF), asignación de recursos (DNP) y seguimiento a la estrategia (MEN), se proyectó la realización de entrevistas a funcionarios de estas entidades, con el propósito de tener una visión más holística.

No obstante, tan solo fue posible la realización de entrevistas a funcionarios del ICBF y del DNP², pues la agenda de la otra entidad no permitió la

² Por motivos técnicos el audio de la grabación de la entrevista al funcionario del DNP tuvo inconvenientes, motivo por el cual el funcionario accedió a enviar la información a través del cuestionario

realización del encuentro. Adicionalmente, contemplando la dificultad de la concreción de las entrevistas, se envió el cuestionario a estas mismas entidades, obteniendo la respuesta al derecho de petición por parte del MEN y del DNP.

En relación con la recabación de información en el nivel territorial, dada la dificultad de viajar a los departamentos, se enviaron como derechos de petición cuestionarios a 20 gobernaciones del país, a 32 regionales del ICBF a 20 operadores de la Estrategia de Cero a Siempre. Se determinó como último plazo para incluir derechos de petición en el análisis de contenido, el 31 de diciembre de 2015. A esta fecha se recibieron siete respuestas de departamentos.

Así, se puede afirmar que se realizó un muestreo de auto selección en el que, como lo afirman Éiroa, Fernández y Pérez (2008): “los usuarios que completan el cuestionario son voluntarios y son ellos mismos los que acceden al instrumento” (p. 153). Aunque la muestra final tiene una limitación en relación con las solicitudes iniciales, siete departamentos, debido a la variedad de temas abordadas y la profundidad de los mismos (357 citas relevantes), se considera una muestra apropiada para analizar la Estrategia de Cero a Siempre; además dado que los datos provienen de diferentes niveles (Nacional, Departamental y municipal) se pudo contar con información suficiente para el proceso de triangulación, que derivó en el capítulo de resultados.

La información recogida a través de estas tres fuentes de información se expone en la siguiente tabla.

Tabla 1 - Discriminación de las fuentes de información

Fuente	Nº	Institución	Ámbito ³
Entrevistas semiestructurada	2	Ingeniero de sistemas del Programa <i>Cuéntame</i> del ICBF- Dirección de Primera Infancia	N
		Coordinadora grupo de gestión técnica, Dirección de Nutrición del ICBF	N
Cuestionarios solicitados a través de Derecho de Petición	9	Asesor Subdirección de Salud – Dirección de desarrollo social del Departamento Nacional de Planeación	N
		Directora de Primera Infancia – MEN	N
		Gobernación de Nariño	T
		Gobernación de Tolima	T
		Gobernación de Antioquia	T
		Gobernación del Meta	T
		Regional Arauca del ICBF	T
		Regional Amazonas ICBF	T
Análisis documental de planes de desarrollo	5	Plan de Desarrollo Nacional 2010-2014 “Prosperidad para todos” Ley145016062011	N
		Plan de Desarrollo Departamental de Nariño 2012-2015	T
		Plan de Desarrollo Departamental de Tolima 2012-2015	T
		Ordenanza-656-de-2008 Gobernación del Meta	T
		Plan de Desarrollo Departamental del Meta “juntos construyendo sueños y realidades” 2012-2015	T

Fuente: Elaboración propia del autor

Fase 2: Análisis de la información y escritura del informe

La sistematización de la información recogida se realizó a partir del Análisis de Contenido, entendiendo este como “la técnica que permite investigar el contenido de las “comunicaciones” mediante la clasificación en “categorías” de los elementos o contenidos manifiestos en dicha comunicación o mensaje” (Aigeneren, s.f., p.4).

³ N= Nacional y T=Territorial

En el marco de esta investigación se hizo uso del programa *Atlas.ti* para facilitar el manejo de la información y poder establecer con mayor facilidad las relaciones entre las categorías y diferentes fuentes de información. Además, dado que este software fue diseñado bajo la perspectiva de la teoría fundamentada (Strauss y Corbin, 2002), permitió soportar en los datos las hipótesis, interpretaciones y relaciones teóricas.

Para la presentación de los resultados se usó la codificación automática que el programa *Atlas.ti* realiza a las citas que fueron seleccionadas y codificadas. Así, cada vez que se haga uso de enunciados extraídos de las fuentes de información se encontrará el número correspondiente al documento, seguido de dos puntos y del número de la cita, el listado de los documentos con su respectiva codificación se encuentra en el Anexo B

3.2 VENTAJAS Y LIMITACIONES DE ESTA OPCIÓN METODOLÓGICA

Lo enunciado anteriormente devela las opciones metodológicas abordadas para la respuesta a la pregunta de esta investigación. En este sentido, el optar por una investigación cualitativa marca un camino particular, en el que se pone en primer lugar la voz de los actores sobre los informes técnicos desarrollados y sobre las estadísticas existentes al respecto. Así, se tiene un primer filtro de la información que se halla determinado por lo que dicen los actores, en torno a lo que ven o vivencian en su entorno particular. Se constituye esto en una fortaleza, pues permite ver la realidad de la estrategia en relación con sus contextos particulares de implementación (los departamentos), detalles que podrían quedar entreverados en los informes nacionales, en tanto que estos dan cuenta de promedios y generalidades.

Por otra parte, la selección de instrumentos con información abierta, en un solo envío o un solo encuentro, de un lado, facilitó la comprensión de las prioridades determinadas en los departamentos a partir de la enunciación o

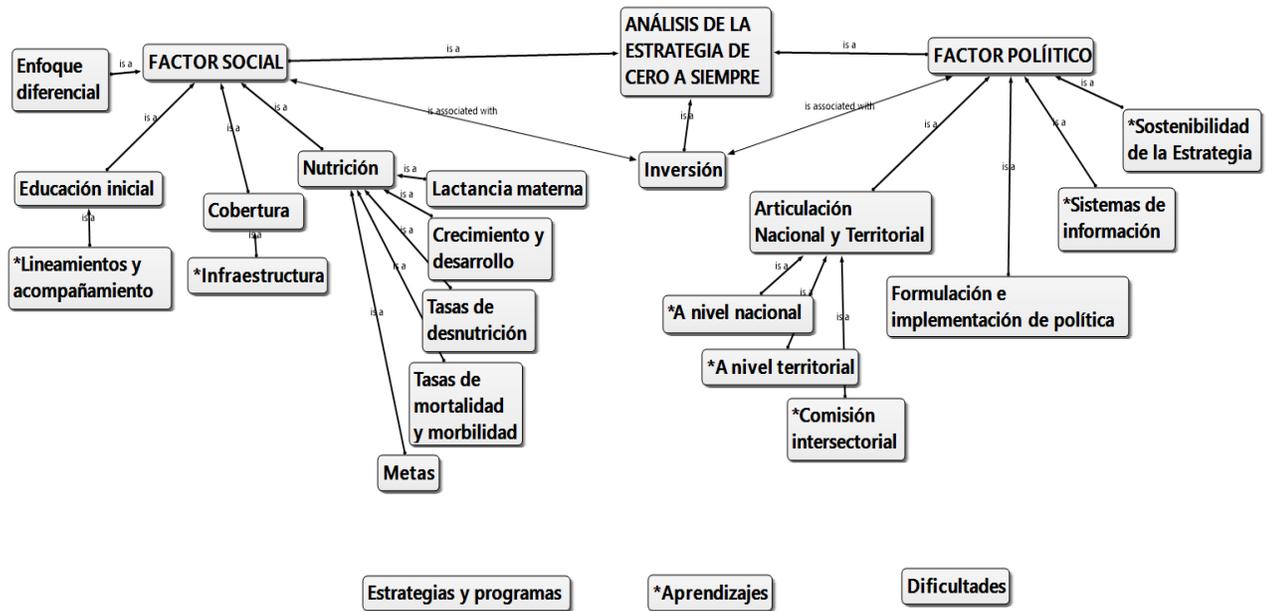
no de la información en las respuestas. De esta manera se asumió que la no enunciación de un tema relevante en los procesos de la implementación de la estrategia se constituía en una posible debilidad en el abordaje de la misma. De otro lado, esta única mirada a los procesos de implementación de la estrategia, también podría considerarse como una limitación, en tanto que no fue posible profundizar en algunos aspectos que quedaron apenas enunciados en la entrevista o en los cuestionarios.

Por lo dicho anteriormente, se considera relevante continuar en la profundización de investigaciones cualitativas que permitan ver los procesos de formulación e implementación de la Estrategia en el marco de los contextos y desde los actores que la vivencian.

3.3 CATEGORÍAS DE ANÁLISIS

A partir de los factores social y político se establecieron deductivamente las categorías de análisis para cada uno. Algunas de estas se fueron nutriendo con categorías inductivas derivadas del análisis de los datos. La construcción categorial se puede ver en la figura 1.

Figura 1 - Categorías de análisis



* Categorías emergentes

Fuente: Elaboración propia del autor (2016)

A continuación, en la tabla 2, se presentan las definiciones operativas que guiaron la selección de las citas correspondientes a cada categoría del análisis

Tabla 2 - Definiciones operativas de la investigación

FACTOR	CATEGORÍA	DEFINICIONES OPERATIVAS
FACTOR SOCIAL	COBERTURA	Información correspondiente a las cifras o alusiones a la cantidad de cupos, niños atendidos y los factores que facilitaron o dificultaron la implementación de la estrategia
		Alusión a las sedes o infraestructura , ya sea como aspecto que facilitó o dificultó el cumplimiento de la estrategia

FACTOR POLÍTICO	EDUCACIÓN INICIAL	Enunciados relacionados con procesos pedagógicos. Se identificaron definiciones o indicadores de qué se entiende por educación inicial Acciones relacionadas con el conocimiento, formación y acompañamiento de quienes brindan la educación inicial, en relación con los referentes y lineamientos pedagógicos de la Estrategia
	NUTRICIÓN	Aborda los aspectos fundamentales relacionados con los procesos de nutrición, tales como: Lactancia materna, crecimiento y desarrollo, tasas de desnutrición, tasas de morbilidad y mortalidad. Se identifican las metas enunciadas que se relacionan con el mejoramiento de las tasas de desnutrición, mortalidad y morbilidad
	ENFOQUE DIFERENCIAL	Categoría transversal. Alude a las acciones o el reconocimiento de características diferenciales de la población: cultura, sexo, etnia, etc.
	ARTICULACIÓN NACIONAL-TERRITORIAL	Alusiones a los logros, dificultades y acciones desarrolladas en pro de la descentralización y corresponsabilidad de las actividades relacionadas con la implementación de la estrategia. Se identifica tanto en entes nacionales y departamentales, como en relación con las entidades y operadores que tienen corresponsabilidad en el cumplimiento de la estrategia. Se especifican los enunciados relacionados con las metas del Comité intersectorial o las dificultades en el cumplimiento de los propósitos del mismo
	FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA	Enunciados relacionados con la inclusión o exclusión de la estrategia en los planes de desarrollo y los avances, logros y dificultades relacionados con la implementación y cumplimiento de la estrategia.
	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	Acciones asociadas al registro de la información que permitan identificar la atención niño a niño, la integralidad de la estrategia y los logros y dificultades en relación con la construcción de un sistema unificado en el país.
	SOSTENIBILIDAD DE LA ESTRATEGIA	Conocimiento o desconocimiento en relación con los mecanismos que permitirán la sostenibilidad en el tiempo, de la estrategia, en independencia de los períodos de gobierno.
	TRANSVERSALES	<u>APRENDIZAJES</u> <u>DIFICULTADES</u> <u>ESTRATEGIAS Y PROGRAMAS</u> <u>INVERSIÓN</u> Se constituyeron en categorías transversales al estudio, en tanto que era posible su aparición en independencia del factor o de la categoría a la que se estuviera haciendo alusión.

Fuente elaboración propia del autor (2016)

A partir de los fragmentos seleccionados que se relacionan con cada una de las categorías enunciadas anteriormente, se reorganizaron los datos para extraer de ellos la información relevante que pudiera aportar a la identificación de los logros y las limitaciones de la implementación. En este proceso, según Strauss y Corbin (2002) el investigador es quien establece las relaciones en los datos y los reorganiza, para darles nuevos significados

o interpretaciones. El resultado de este proceso se presenta organizado por factor, en el próximo capítulo, resaltando los hallazgos en cada una de las categorías.

4. RESULTADOS

La atención integral a la primera infancia se ha venido posicionando como un aspecto prioritario en la agenda política del país, como se expuso en los capítulos anteriores. La solución que ha brindado el Gobierno Nacional ha sido la formulación e implementación de la estrategia de Cero a Siempre, que se dio a conocer al país en febrero de 2011. Aunque se han realizado algunas investigaciones y evaluaciones en torno a esta implementación, ha resultado de gran importancia contar con las percepciones y datos de los departamentos, para poder comprender tanto los logros como las limitaciones registradas en este cuatrienio.

Sin duda, una mirada a lo que ha venido ocurriendo en siete departamentos del país, en diálogo con la información de algunas instituciones a nivel nacional, brindará luces sobre los desafíos presentes y las posibles soluciones a las principales dificultades identificadas. En lo que sigue, se presentan los resultados obtenidos en esta investigación, estableciendo un diálogo con el estado inicial de la situación (en el 2010), cuando es posible, y los informes que se han venido realizando a lo largo de estos cuatro años. Estos resultados se organizan en función de los factores social y político, resaltando los logros y limitaciones al interior de cada uno de ellos

4.1 FACTOR SOCIAL

4.1.1 Cobertura

Uno de los elementos detonantes de la formulación de la estrategia de Cero a Siempre, tuvo que ver con los índices de población en pobreza y pobreza extrema. Resulta por ello fundamental determinar el avance que ha tenido la estrategia en términos de la atención a la población en esta situación.

Para el año 2010 se determinó que el total de la población de primera infancia en el país correspondía a 5.132.760 niños, de los cuales 2.875.634 (56%) eran la población más vulnerable y pobre (Comisión Intersectorial para la Primera Infancia, 2015). En relación con esta situación la Estrategia de Cero a Siempre se propuso atender integralmente a 1.200.000 niños para el año 2014, estableciendo metas año a año.

En relación con la implementación de la Estrategia durante el primer cuatrienio, como se puede observar en la tabla 3, se avanzó en el logro de la cobertura. Para el año 2011 no se reporta la atención que se obtuvo, pero se puede pensar que la atención aumentó al menos en 80.000 niños, con el pilotaje realizado en 73 municipios en 2011 (Comisión Intersectorial de la Primera Infancia, 2011). Para los años 2012 y 2013 las cifras son alentadoras, pues se supera en un 4% la meta propuesta. No obstante, para el año 2014 no se alcanza la meta de atención, aunque se logra en un 87,9%.

Tabla 3 - Número de niños (as) atendidos en la Estrategia de Cero a Siempre, Cuatrienio 2010 -2014 - SINERGIA

Año	Meta de niños por atender	Avance de niños atendidos	
			Sinergia
Línea de base 2010-2014			566.429
2011	589.000		-
2012	736.831		739.831
2013	971.500		976.387
2014	1.200.000		1.054.857

Fuente: Cuestionario diligenciado por funcionario del DNP, en el que se registra el reporte del Sistema de Información Sinergia (P6:8).

Un elemento que llama la atención en el trabajo de campo de esta investigación, tiene que ver con los reportes de información en relación con

la cobertura de la estrategia. Respecto de la cobertura en el Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014, se planteaba la construcción de un sistema de información unificado. Sin embargo, en las entrevistas y cuestionarios se evidenció que dicha unificación aún no se ha realizado, aunque el sistema ya fue creado y está en proceso de prueba. Por ejemplo, para el año 2014 se cuenta con dos cifras distintas en relación con la cobertura, según los sistemas de información Cuéntame⁴ y Sinergia⁵ (ver tabla 4).

Tabla 4 - Cobertura de la Estrategia de Cero a Siempre, año 2014 - Sinergia y Cuéntame

Año	Meta de niños por atender	Avance de niños atendidos	
		Sinergia ⁶	Cuéntame ⁷
	Línea de base 2010-2014	566.429	566.429
2014	1.200.000	1.054.857	976.857

Fuente: Elaboración propia del autor (2016)

De la información anterior se pueden realizar varias lecturas. Por un lado, se logra un avance en la cobertura, pues en relación con la línea base, desde el sistema *Sinergia* se avanzó en un 87% de la cobertura propuesta, y desde el sistema *Cuéntame* en un 81% (P5:9). Lo cual es significativo, pues el aumento corresponde aproximadamente a 450.000 niños. Por otro lado, si

⁴ Cuéntame, es un sistema de información orientado a apoyar la recolección de datos de los servicios que provee la Dirección de Primera Infancia del ICBF en el territorio Nacional; permite identificar a los beneficiarios que, por su condición de vulnerabilidad, ameritan acceder de forma prioritaria a los programas.

⁵ Sinergia es un sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados, surgió en Colombia con la Constitución Política de 1991

⁶ Cuestionario diligenciado por funcionario del DNP, en el que se registra el reporte del Sistema de Información Sinergia (P6:8).

⁷ Correo electrónico: Ingeniero de sistemas del ICBF, a cargo del sistema Cuéntame (P17)

se tiene en cuenta que la población más pobre del país supera por mucho la meta propuesta en la estrategia (2.875.634), aún haría falta la atención de un 63% de esta población, tomando como referencia el sistema *Sinergia*, y un 66%, sobre la base del sistema *Cuéntame*.

Logros en relación con la cobertura

Se reconoce como un logro en la estrategia el avance en la ampliación de cupos para la atención integral de los niños más pobres, pues al tomar en consideración los datos reportados por el sistema *Sinergia*, fueron 488.428 y en relación con *Cuéntame* 410.428. Esto corresponde a un avance para el país.

Limitaciones en relación con la cobertura

En primer lugar, se puede concluir que hay una debilidad en la información reportada por las instituciones en torno a la atención niño a niño, pues las cifras entre una y otra no se corresponden, por lo que no se puede saber con exactitud cuál es la atención real que está recibiendo la población más pobre y vulnerable. Además, la falta de un sistema único de información y sus inconsistencias, constituye un freno para efectos del diseño y seguimiento a las políticas públicas concernientes.

Esto puede responder a varias dificultades:

1. “el operador no **registró la información**, los supervisores de contrato no ejercieron la labor de supervisión para garantizar que el **sistema de información** estaba realmente completo” (P5:9);
2. “falta de **internet** en algunas zonas” (P16:4) o “mala recepción de la **internet o celular** en los corregimientos, [lo que] hace que afecte el ingreso de la información oportuna” (P1:5);

3. “**Carencia del seguimiento y monitoreo** de niño a niño atendido” (P11:40).
4. “El **tránsito** del PAIPI del MEN al ICBF, el proceso se realizó entre 2011 y 2012, aunque se esperaba que durara solamente un año. Esto se debió a las **dificultades contractuales** asociadas a la prestación del servicio, que implicaron un tránsito de cupos más paulatino que el previsto inicialmente. Esto afectó las posibilidades de ampliación de cobertura”. (P6:4)

A través de la información reportada en las entrevistas, se dejan entrever problemas que se asocian a dificultades de articulación para poner en marcha un sistema de información. Esta situación deriva en la ineficiencia de los sistemas existentes tal como lo manifiestan los entrevistados: “la carencia de sistemas de información y la dificultad para acceder a registros administrativos confiables, oportunos y de calidad en la lógica de niño a niño, ha dificultado de manera importante el logro de este propósito” (Comisión Intersectorial de Primera Infancia, 2013, p. 102). Además, como lo afirma la Contraloría General de la Nación (2014) “el manejo de cifras, datos y conceptos emitidos por el ICBF no garantizan confiabilidad absoluta” (p. 60). Lo que podría poner en riesgo la ejecución de la estrategia y el uso de los recursos.

En segundo lugar, los problemas relacionados con la inversión se han constituido en un factor que ha dificultado el logro de las metas propuestas, pues temas como: la falta de infraestructura adecuada, la falta de talento humano, el difícil acceso a las poblaciones y la falta de presupuesto o fuentes de financiación territorial, son enunciados en los instrumentos (P16:1; P11:40; P12:4; P4:4; P1:18; P6:4; P1:5; P9:7; P16:9).

Lo enunciado anteriormente puede responder a dos situaciones: 1) “el cálculo del costo total para 1.2 millones de niñas y niños fue un ejercicio

[poco] realístico” (Yoshikawa y otros , 2014, p.141) en tanto que no se contemplaron todas las variables envueltas en el logro de una atención integral, 2) en el momento de la asignación de recursos no se tuvieron en cuenta las particularidades de los municipios y los desafíos para llevar la atención a los niños en cada uno de ellos, y 3) ha sido difícil la consecución de recursos al interior de los municipios, para dar apoyo a la estrategia.

En tercer lugar, la dificultad reportada en los datos se relaciona con los procesos de capacitación y acompañamiento para la implementación de la estrategia. Los actores manifiestan la necesidad de que existan procesos de actualización de los estándares y lineamientos que la rigen, y solicitan asistencia técnica para poder cumplir con las funciones propias de la atención integral (P12:4; P12:5). Esto puede responder a que una vez se dio inicio a la Estrategia de Cero a Siempre, no se contaba con los lineamientos y estándares (P3:5). Estos llegaron a los departamentos hasta el 2013, por lo que para el 2014 no se contaba aún con una apropiación adecuada de los mismos.

4.1.2 Nutrición

En Colombia, el tema relacionado con la nutrición de los niños ha sido uno de los componentes de más atención de la Estrategia. Para el 2010, según la Comisión Intersectorial para la primera infancia (2011):

1. uno de cada ocho niños menores de cinco años presentaba desnutrición crónica;
2. uno de cada dos presentaba déficit de zinc, lo que puede generar repercusiones en el crecimiento, la capacidad de aprendizaje y el sistema inmune;

3. uno de cada cuatro presentaba anemia, lo que puede derivar en deterioro en el crecimiento físico, el cerebro y los procesos de concentración, así como aumentar el riesgo de retardo mental;
4. uno de cada dos presentaba deficiencia de vitamina A, lo que genera déficit en el crecimiento y problemas oftalmológicos.
5. uno de cada cuatro niños no asistía a controles de crecimiento y desarrollo.
6. uno de cada seis niños padecía de sobrepeso u obesidad
7. una de cada cinco mujeres gestantes no asistía a un servicio de salud.
8. La lactancia materna exclusiva era de 1.8 meses y un 4% de los niños nunca fue amamantado.

La Estrategia de Cero a Siempre planteó varias acciones encaminadas a la disminución de estas cifras y de la mortalidad y morbilidad infantil. Por un lado, se adelantaron acciones de prevención, para brindar componentes nutricionales, desde los centros de atención, en aras de suplir las deficiencias existentes en los hogares y comunidades⁸. Por otro lado, se desarrollaron estrategias de promoción, capacitación y monitoreo, en cabeza del sector salud, en aras de identificar problemas en la gestación, nacimiento o desarrollo de los niños, para poder implementar acciones que permitieran mejorar el estado nutricional y los esquemas de vacunación de la Primera Infancia.

⁸ “El Centro de Desarrollo Infantil elabora y cumple con una derivación de ciclos de menús, según las recomendaciones de consumo diario de calorías y nutrientes para la población Colombiana dadas por el ICBF; de acuerdo con la minuta patrón establecida por grupo de edad, los tiempos de comida y calidad organoléptica de los alimentos servidos (temperatura, presentación, color, sabor, textura)” (Informe de seguimiento, Comisión Intersectorial, 2013).

Logros en relación con la nutrición

Se identifica como un logro la construcción de estrategias y programas, desde los departamentos, para dar atención a la problemática de desnutrición (ver Anexo D). En ellos se puede leer el interés por prevenir casos de desnutrición y brindar componentes nutricionales necesarios para la población (P2:21; P3:7; P10:42; P11:23; P11:28; P12:23; P11:27). Incluso en algunos departamentos, entre aquellos de los cuales se obtuvo información, se reconoce la necesidad de reactivar el sector agrícola (P10:42), o el planteamiento de proyectos productivos agropecuarios (P11:23).

Adicionalmente, los departamentos en sus planes de desarrollo hacen énfasis en la necesidad de que madres gestantes asistan a los controles prenatales con el propósito de: por un lado, identificar a tiempo las posibles causas de enfermedades, problemas de talla y peso, y enfermedades que conlleven a la mortalidad materna; y, por otro lado, realizar el acompañamiento y apoyo para la atención a los recién nacidos y el manejo de la lactancia materna. Así, se puede leer un compromiso con este componente fundamental de la Estrategia.

En relación con la lactancia materna se pudieron identificar varias estrategias desde los departamentos:

- Apoyar la generación de espacios afectuosos de lactancia materna con la adecuación de entornos (P7:14).
- Aumentar el tiempo promedio de lactancia materna exclusiva. (P11:24)
- Plan de Intervención para fortalecer la lactancia materna. (P12:34)
- Banco de leche Humana (P12:34)
- Programa Canguro (P12:34)

- Aumentar el tiempo de la lactancia materna con la alimentación complementaria en menores de dos años (P12:3), (P14:17)
- Incrementar el número de madres lactantes atendidas con el suministro de complementos y suplementos nutricionales, con enfoque diferencial. (P14:24)

Se ve con buenos ojos que desde los departamentos se estén desarrollando estrategias en pro de la **lactancia materna**, ya que como se enunció anteriormente es un componente fundamental para la atención integral de la Primera Infancia⁹.

Podría pensarse, entonces, en la posibilidad de brindar apoyo y educación en cuanto a los hábitos familiares de manera que las metas a nivel nacional, departamental y municipal se logren de manera efectiva.

De otro lado, los departamentos y municipios manifiestan la importancia de realizar el control de **crecimiento y desarrollo** a partir del uso de equipos y medidas antropométricas, con el fin de identificar el estado nutricional de los niños (P1:16, P10:30, P11:28, P11:29, P14, 27).

Limitaciones en relación con la nutrición

Es de resaltar que aunque en las fuentes analizadas se enuncian estrategias para la atención nutricional, se incluyen “acciones generales hacia la

⁹ Esto es reconocido por la Organización Panamericana de la Salud en el estudio: Cuantificación de los beneficios de la lactancia Materna, reseña de la evidencia (León-Cava, Lutter, Ross, y Martín, 2002), donde se certifican “los múltiples beneficios de la lactancia materna en la salud infantil, el desarrollo intelectual y motor, el posterior riesgo de enfermedad crónica y la salud materna. A medida que la investigación avanza y el conocimiento sobre el tema se incrementa, prevalece la superioridad de la lactancia materna sobre los diferentes métodos de alimentación alternativos en razón de todos estos parámetros. Si bien estos beneficios no provienen de su costo, proporcionan otros de tipo económico para la familia, el sistema de salud, los empleadores y la sociedad” (p. 11)

población de acuerdo con las etapas de la vida, pero no se hace énfasis en la primera infancia como etapa vital en el ciclo de vida del ser humano” (P1:24).

En relación con el crecimiento y desarrollo, aunque se reconoce la importancia de las mediciones antropométricas, no se enuncian de manera explícita las acciones desarrolladas más allá de la información a la familia sobre el estado del niño. Así, no se evidencian las acciones ni los controles de seguimiento para que los niños alcancen la talla y el peso ideal (P1:16, P10:30, P11:28, P11:29, P14, 27).

Frente a este tema cabe señalar que, tal como se evidenció previamente al abordar el tema de cobertura, en lo que refiere a nutrición existe diversidad de sistemas o fuentes de información, asumidas por diferentes entidades, de manera desarticulada. Es decir, se cuenta con una encuesta de nutrición nacional, realizada cada 5 años y dos sistemas de información asumidos por diferentes entidades: Cuéntame, del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, el sistema SSNN, del Ministerio de Educación, y la Encuesta ENSIN¹⁰. Esto significa que aunque a nivel municipal y departamental se desarrollan acciones para las medidas antropométricas, no se encuentra un registro fiable y consolidado de las mismas. Se recomienda crear una comisión y crear un solo sistema con el ánimo de tener información en tiempo real sobre la situación nutricional niño a niño de la primera infancia en el país, o generar acciones para la interoperabilidad entre los sistemas de información.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, es importante abordar la nutrición desde una mirada multicausal, de forma tal que las diferentes entidades puedan aportar a la solución desde su misión institucional y brindar el apoyo

¹⁰ Realizada cada cinco años

a nivel comunitario, para que se cuente con los recursos y las condiciones que permitan disminuir las tasas de desnutrición, morbilidad y mortalidad infantil. Esto implica idear planes para que los recursos lleguen a las regiones con más dificultades.

A este respecto la nutricionista del ICBF manifiesta:

Cuando hay problemas de desnutrición es importante tener las acciones de cada uno de las entidades nacionales. Entonces, va uno al Viceministerio de aguas y, entonces, qué está haciendo para que esa región tenga agua potable; Salud, para que todos sus servicios lleguen, si hay un niño con problemas de vacunación, crecimiento y desarrollo que ahí es donde tienen que detectar problemas de peso; Educación, qué está pasando con las madres, con los niños, quién les está ayudando, quién les está diciendo, es como todo ese engranaje a nivel nacional: los medios económicos, las fuentes de trabajo, qué se está haciendo desde el Ministerio de agricultura para recuperar cultivos, para recuperar zonas y que se tengan todas estas cosas. Entonces, todas esas son las causas de la desnutrición, si nosotros no atacamos todos esos frentes es muy difícil porque la comida que le podamos dar a ese niño, pues entonces, va a pasarle derecho, porque no va a tener una manipulación adecuada, porque no tiene la educación, porque no tiene agua con que consumirla, agua adecuada; porque salud no les ha hecho desparasitación, entonces lo que se coma pasa derecho, o sea, es todo ese engranaje que permite que se haga pueda tener resultados, y prevención (P4:12).

4.1.3 Educación inicial

En la educación inicial en Colombia se requiere de ampliación de la cobertura en las zonas rurales y marginales, con el fin de favorecer la

inserción eficaz de la Primera Infancia al sistema educativo (Zuluaga, 2014). Según la ENSIN, en el 2010, más del 30% de la primera infancia asistía a un programa de educación inicial, el 8% asistía, pero se retiró y el 54% nunca asistió. De la última cifra la mitad no asistía a un establecimiento educativo, porque recibía los cuidados en casa. Por su parte, en el 2011 el Gobierno Nacional brindó educación inicial a 402.183 niños, dando prioridad a grupos de población desplazada, vulnerable y del Sisbén I, II y III (Alarcón, 2013).

En el CONPES 109 de 2007 (Política Pública Nacional de Primera Infancia), cuando se habla de promover el desarrollo integral de la primera infancia se menciona la Educación inicial y se plantea que esta “favorecerá la creación de ambientes tempranos de aprendizaje no escolarizada, que incluyan como elemento fundamental el juego, el arte, la literatura y demás lenguajes expresivos” (p.30).

Lo anterior se evidencia en la información suministrada por los departamentos, algunos tienen una visión amplia de lo que implica la educación inicial, en tanto que otros separan las acciones de educación inicial de los programas lúdicos, recreativos, de arte y juego. Así, se hace necesario que los agentes educativos comprendan todos los aspectos que implican la educación inicial y que estos elementos hagan parte de sus prácticas pedagógicas y de los procesos de capacitación que estos reciben; además las propuestas deben ser enriquecidas según los intereses, necesidades, expectativas de los niños, las familias y la comunidad.

Logros en relación con la educación inicial

Se considera un gran logro que el Ministerio de Educación Nacional haya entregado al país referentes técnicos y orientaciones pedagógicas para la educación inicial en seis documentos así:

- El sentido de la educación inicial

- El arte en la educación inicial
- El juego en la educación inicial
- La literatura
- La exploración del medio en la educación inicial.

Esto es enunciado por las Gobernaciones de Antioquia y Tolima (P2.3), que, además, reconocen la existencia de otros cuatro documentos de orientaciones para favorecer la calidad de la educación inicial:

- Guía número 50, modalidades y condiciones de calidad para la educación inicial.
- Guías número 51, orientaciones para el cumplimiento de las condiciones de calidad en la modalidad institucional de educación inicial.
- Guías número 52, orientaciones para el cumplimiento de las condiciones de calidad en la modalidad Familiar de educación inicial.
- Guías número 53, orientaciones para el cumplimiento de las condiciones de calidad en las modalidades de educación inicial.

A partir de estos documentos se brindaron orientaciones a los agentes educativos de las diferentes modalidades. Sin embargo, se observa que los primeros documentos de la estrategia de Cero a Siempre “Fundamentos políticos, técnicos de gestión de la Estrategia de atención Integral a la primera Infancia” iniciaron en el año de 2013 y fueron actualizados en el año 2014, constituyéndose en el documento orientador de política para los centros de desarrollo infantil de la Primera Infancia (P6:11).

La construcción de estos lineamientos y la apropiación de los mismos en los CDI, es un avance significativo, pues da cuenta de que:

El ICBF y el MEN avanzan en la consolidación de líneas de trabajo conjuntas para la implementación de política pública de atención integral a la primera infancia, en especial en lo relacionado con la

implementación de mecanismos que garanticen la calidad en la prestación de la educación inicial en el país.

Dichos mecanismos se materializan en la consolidación de alianzas público privadas donde las instituciones que conforman la Comisión Intersectorial para la primera infancia alinean sus acciones (P.18).

Por otra parte, se pueden identificar diversas estrategias que se han desarrollado a nivel nacional y departamental con el propósito de adaptar, socializar e implementar los lineamientos pedagógicos (Anexo E), dentro de estas se pueden destacar las siguientes:

1. Foros a nivel regional y nacional, relacionados con la reglamentación de la educación inicial, intervención de ponentes de talla nacional e internacional en los que se han tratado, entre otros temas, los enfoques y tendencias frente a la construcción de currículos y modelos pedagógicos en Educación Inicial en América Latina (P10:13).
2. Encuentros de redes de maestros y maestras [con el] objetivo [de] socializar la ruta de tránsito educativo de la primera infancia al sistema educativo formal mediante el consenso metodológico, operativo y conceptual de dicho proceso (P2:12; P12:12)
3. Pactos de acercamiento para articular el tránsito entre los operadores y los docentes de preescolar, a través de instrumento pedagógico, que permite establecer compromisos y actividades para los municipios (P2:20).
4. Diseño e implementación del portal web para el programa de educación inicial dirigido a la población de primera infancia y preescolares (P12:11).
5. Cualificación del talento humano de preescolar y de primera infancia (P12:11)

Llaman la atención los esfuerzos: técnicos, económicos y políticos que se han realizado por los entes nacionales y departamentales con el propósito de divulgar y poner en marcha los lineamientos creados por el Ministerio de Educación Nacional.

Limitaciones en relación con la educación inicial

Dado que los Referentes para la educación inicial se entregaron entre el 2013-2014, se considera una dificultad que hayan sido expedidos dos años después de creada la Estrategia de Cero a Siempre, y en algunos departamentos socializadas dos años más tarde, en el 2015 (P3:5).

Frente a esta demora el funcionario del DNP manifiesta que:

El Ministerio de Educación realizó un amplio proceso participativo con todas las entidades territoriales del país para construir los referentes técnicos. No fueron dificultades, sino que fue una decisión de realizar el proceso de la forma más democrática posible, lo cual tardó su expedición. (P6:12; P10:8).

Si bien es muy importante la participación social en la construcción de las orientaciones pedagógicas, lo cierto es que los Agentes Educativos no contaron con herramientas pedagógicas para iniciar el proceso de la atención integral a la primera infancia, hasta cuatro años después de iniciada la estrategia.

Esto explica que en algunos centros de desarrollo infantil se haga uso del modelo pedagógico del ICBF. Durante este periodo transitaron los hogares comunitarios sin contar con lineamientos pedagógicos actualizados, lo que ha derivado en que algunos centros de desarrollo infantil se apliquen orientaciones desactualizadas; frente a esto el funcionario del Departamento Nacional de Planeación manifiesta:

El Ministerio de Educación Nacional ya estableció las directrices técnicas y pedagógicas para la educación inicial, y corresponde al Instituto Nacional de Bienestar Familiar ajustar sus manuales y documentos orientadores de los servicios para acoger dichas directrices. Es necesario averiguar en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar por qué hay Centros de Desarrollo Integral que todavía aplican orientaciones desactualizadas. El Ministerio de Educación Nacional está diseñando el Sistema de Gestión de la Calidad para la Educación Inicial, pero mientras no esté reglamentado, no se puede exigir el cumplimiento de las directrices del Ministerio de Educación Nacional como obligación de los Centros de Desarrollo Integral”.

Estas afirmaciones se pueden relacionar con la respuesta del MEN al cuestionario, en donde se afirma:

“los referentes técnicos de educación inicial, más que plantear un modelo pedagógico brindan un marco a partir del cual las unidades de servicio construyen su propio proyecto pedagógico, en tanto se parte de la idea de que este debe responder a las características de los niños y las niñas, sus familias y las particularidades del contexto en el que viven” (P18)

Es importante que los lineamientos o guías de la Estrategia de Cero a Siempre, lleguen a tiempo a los departamentos y municipios para que teniendo en cuenta la caracterización de su población, puedan construir su proyecto pedagógico y generar procesos de identidad cultural y aprendizajes significativos: es el caso del Departamento de Nariño donde, como iniciativa local, “se adecuaron los lineamientos [nacionales] al contexto del territorio, para lo cual se diseñaron y publicaron ocho módulos que se trabajaron en el

Diplomado dirigido a docentes de preescolar de los 61 municipios no certificados y Tumaco” (P10:9).

A lo anterior se suman los aprendizajes que el Departamento del Tolima señala como relevantes en el proceso de implementación de la estrategia y que reiteran la importancia de implementar un “trabajo articulado de manera intersectorial con los demás actores que participan en la educación inicial”, la “necesidad de formación permanente del talento humano que participa en la educación inicial”, la “relevancia en la implementación y generación de diferentes estrategias de información, capacitación e intercambio de experiencias” y el “Desarrollo de diferentes estrategias de movilización social” (P12:15).

Así mismo la gobernación del Tolima manifiesta que se han encontrado, a nivel local, dificultades en la tarea de cualificación debido a que los recursos económicos son limitados para capacitar a los agentes educativos (P12:4).

Se resalta en las fuentes analizadas la falta de infraestructura, de talento humano capacitado y la falta de recursos para la implementación de la Estrategia de Cero a Siempre en los Centros de Desarrollo Infantil. (P11:42; P16:9; P16:13).

Por otro lado, la Gobernación del Tolima manifiesta que los lineamientos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar se deben actualizar y deben ser incluidos en los referentes técnicos para la educación inicial, también se han encontrado debilidades en los ambientes pedagógicos de los Centros de Desarrollo Infantil (P12:5).

Las limitaciones aquí expuestas derivan en varias preguntas, pues si se deben generar lineamientos de educación desde los CDI, que respondan a las características de la población, habría que pensar ¿si se cuenta con los profesionales en capacidad de construir lineamientos, en independencia de los docentes que están concentrados en la atención a los niños?, ¿si es

posible desarrollar procesos de trabajo en equipo con este propósito?, y ¿si desde los presupuestos se ha contemplado el costo adicional del personal capacitado para este fin?

De otra parte, dado que el MEN y el ICBF deben realizar los procesos de acompañamiento a la construcción de estos lineamientos, cabe preguntarse si ¿cuentan con la capacidad administrativa, operativa y económica, para dar la asistencia técnica a los 1.020 municipios del país, a través de las Secretarías de Educación, Regionales y centros zonales del ICBF?

La lectura de los resultados, permite concluir que la Estrategia no ha logrado implementarse a cabalidad, al punto de que los involucrados realizan propuestas de factores a tener en cuenta que corresponden a su razón de ser. Es decir, a lo que le motivó su implementación. Valdría la pena continuar desarrollando investigaciones al respecto que permitan profundizar en las principales dificultades y plantear soluciones realistas a las mismas.

4.2 FACTOR POLÍTICO

4.2.1 Articulación nacional y territorial

En relación con los procesos de articulación nacional y territorial de la estrategia De Cero a Siempre, se pueden identificar tres elementos de obligatoriedad:

1. La ley 1098 de 2006 –Código de Infancia y Adolescencia, que estableció la obligatoriedad al nivel nacional, departamental y municipal de liderar el diseño, ejecutar y evaluar las políticas públicas dirigidas a la primera infancia, la infancia y la adolescencia.
2. El artículo 8 del Decreto 936 de 2013, que obliga a los departamentos, distritos y municipios a crear mesas de infancia, adolescencia y familia del Sistema Nacional de Bienestar, como

instancias de operación que funcionan en el orden departamental, distrital y municipal, y a las que les corresponde llevar a cabo la planificación, coordinación y evaluación de su funcionamiento. (Concepto 138 de 2013, ICBF).

3. La Comisión Intersectorial de Primera Infancia, que tiene como propósito articular las instituciones a nivel nacional

Lo anterior significa que para brindar una atención integral a la primera infancia, es preciso articular esfuerzos a nivel Nacional y Departamental. Esto es señalado en uno de los cuestionarios cuando manifiesta que “la implementación de la política no corresponde exclusivamente al ente departamental sino al conjunto de entidades que trabajan para garantizar derechos a este grupo poblacional (P10:24).

Logros en relación con la articulación nacional y territorial

En primer lugar, en la información analizada se puede evidenciar que los procesos de articulación se han centrado en: el sistema de seguimiento niño a niño, el control de metas y gestión, la socialización de lineamientos pedagógicos, y la capacitación y acompañamiento del talento humano (P1:7, P1:17, P1:21, P2:1, P12:24).

Esto es prueba de que, según se reconoce en el estudio de la Estrategia, realizado por Yoshikawa y otros (2014), “en las etapas iniciales de su implementación la iniciativa ha comunicado exitosamente la importancia de promover vínculos inter-sectoriales e integrales en las prácticas cotidianas, y ha establecido un nuevo nivel de compromiso local y nacional con el desarrollo de la primera infancia” (p.138).

Además, desde los Departamentos se han creado las mesas de infancia y adolescencia para el trabajo con la población de cero a cinco años, madres gestantes y lactantes, y en algunos departamentos se manifiesta que “se ha

logrado una buena coordinación y alineación de acciones y actividades” (P10:37).

Por otro lado, en la lectura de los planes de desarrollo de los departamentos es evidente que se reconoce la corresponsabilidad en la financiación para atención integral a la primera infancia, y que se debe hacer en asocio con el gobierno Nacional (P9:8). Sin embargo, vale la pena indagar este aspecto más a fondo pues por lo general se reconoce la falta de recursos como una dificultad en la implementación de la Estrategia de Cero a Siempre.

Al respecto Yoshikawa y otros (2014), reconocen el establecimiento de convenios a gran escala, la Comisión Intersectorial ha sido eficaz en incluir ONG internacionales y nacionales, fundaciones y organizaciones de la sociedad civil (Comisión Intersectorial de Primera Infancia, 2012). Lo que ha derivado en “niveles altos de compromiso y participación que se han logrado durante un período de tiempo corto desde el establecimiento de la Comisión y sus convenios” (Yoshikawa, et al, 2014, p.62).

Limitaciones en relación con la articulación nacional y territorial

En los datos recogidos, se enuncian las “dificultades en la articulación interinstitucional e intersectorial de los actores que intervienen en la atención integral” a la primera infancia (P11:41). En este sentido, se manifiesta que “existe desarticulación pues cada cual tiene metas particulares” (P16:23).

Por un lado, las políticas deben responder a las necesidades y particularidades de los departamentos

y los municipios y construirse desde allí, pues cuando son creadas exclusivamente desde el nivel nacional no responden de manera efectiva, eficaz y eficiente a las necesidades de la población y, por ende, su implementación y apropiación es más lenta y difícil.

La Estrategia de Cero a Siempre fue creada desde el nivel nacional, y llevada a los territorios dos años después de haberse iniciado los periodos de mandato de Gobernadores y Alcaldes, lo que suscitó que no fuese incluida en algunos planes de desarrollo. Esto se puede evidenciar por las declaraciones de la Gobernación del Meta: “la política de infancia y adolescencia del Meta fue creada antes de la estrategia cero a siempre. Muchos aspectos técnicos no fueron contemplados en la formulación” (P16:19).

Por otro lado, es preciso articular las acciones a través de las cuales se espera lograr las metas de la Estrategia; en especial, resulta de gran importancia convocar a todas las instituciones que hacen parte de la Atención Integral y explicitar de manera clara cuáles son sus responsabilidades. Pues,

Si un socio no está explícitamente incluido en la Comisión o en los Convenios, va a sentirse menos comprometido con la estrategia y es menos probable que participe en acciones que están expresamente asociadas con [la Estrategia de Cero a Siempre]. Por ejemplo, las fundaciones que no estaban incluidas en la lista de fundaciones explícitamente contempladas en los Convenios se sintieron (tal vez no extrañamente) inciertos sobre sus roles en la estrategia (Yoshikawa, et al, 2014, p. 62).

Al respecto, “se hace necesaria la articulación y empoderamiento de los diferentes sectores, tales como salud, educación, cultura, deporte, [registraduría] y de todos aquellos que participan de la atención integral, para el diseño y puesta en marcha de la Ruta de Atención Integral (RIA), y así bajar acciones al territorio departamental y municipal” (P12:22). Pues si esto no se hace, es posible que persistan “deficiencias en la respuesta institucional inmediata y adecuada en los temas de educación y salud con

enfoque diferencial, falta de agua potable y saneamiento básico, desnutrición, desplazamiento y violencia sexual, entre otros”. (Contraloría General de la Nación, 2014, p. 15)

En esta línea, la Comisión Intersectorial de primera infancia reconoce que

Los esquemas de trabajo intersectorial, además de requerir direccionamiento y gobernabilidad sobre los procesos, requieren transformaciones culturales y de estilos de trabajo de fondo tanto al interior de las entidades, como a nivel interinstitucional. Aun así, la estructura administrativa, las diferencias culturales y los diferentes estilos de trabajo dificultan propender por políticas intersectoriales (Comisión Intersectorial de Primera Infancia, 2013, p. 102).

4.2.2 Implementación de la estrategia en los planes de desarrollo

La Constitución Política de Colombia de 1991 y la ley 152 de 1994 establece que los entes departamentales deben elaborar un Plan de Desarrollo, documento que se convierte en el principal instrumento de las políticas públicas y programas. Este debe contar con las decisiones, acciones, medios y recursos para garantizar que los ciudadanos y ciudadanas tengan participación activa en sus departamentos y municipios, convirtiéndose en el instrumento más importante de la gestión pública para lograr los objetivos estatales (ESAP, 2011).

En respuesta a lo anterior, en los departamentos objeto de estudio se formularon las siguientes políticas, para la implementación en el cuatrienio:

- Antioquia: “Antioquia la más educada”.
- Tolima: “Unidos por la grandeza de Tolima” 2008-2015, “Abre tu corazón y mírame”.

- Meta: ordenanza 656 del 25 de noviembre de 2008, “Unidos gana el Meta” 2008-2011, Plan de Desarrollo Departamental 2012 “Juntos construyendo metas y realidades”.
- Nariño: “Nariño Mejor” 2012-2015.
- Amazonas: “Por un buen vivir, somos pueblo, somos más” 2012-2015
- Arauca: “Es hora de resultados” 2010-2014
- Huila: “Huila Competitivo”, ordenanza 017 de 2013

Logros en relación con la implementación de la estrategia en los planes de desarrollo

Un análisis de estas políticas permitió evidenciar que solo tres gobernaciones enuncian de manera explícita en sus planes de desarrollo, la Estrategia de Cero a Siempre y de estas solo una la aborda integralmente (Ver anexo A). Esto se constituye en un logro, pues se ha iniciado la inclusión de la estrategia en los territorios y se esperaría que para la vigencia actual, que apenas inicia, la inclusión se haga en la totalidad de los planes de desarrollo de las Gobernaciones y Alcaldías, y que se avance en estrategias de integralidad.

Limitaciones en relación con la implementación de la estrategia en los planes de desarrollo

Algunos de los departamentos analizados al plantear las metas, las desagregan por componentes de la atención integral a la primera infancia, sin formular planteamientos de articulación entre los mismos. Esto sin duda afecta el desarrollo adecuado de las acciones y dificulta una inversión eficiente de los recursos.

Este resultado, resulta consistente con los hallazgos de la Contraloría General de la Nación en el 2014, a partir de los cuales se afirmó:

la mayoría de los entes territoriales (gubernaciones y alcaldías), no tienen aprobada la implementación de una Política Pública de Atención Integral la Primera Infancia, lo cual conlleva a que no se orienten adecuadamente las acciones y recursos hacia el logro de mejores condiciones sociales, económicas, políticas, culturales y ambientales, que hagan posible el desarrollo de las capacidades y oportunidades de los niños y niñas, en el marco de la atención integral (Contraloría General de la Nación, 2014, p. 16)

De otro lado, aunque en varias preguntas se indagó por la implementación de la Estrategia de Cero a Siempre, como se observa en el anexo C, no se pueden hacer afirmaciones concluyentes en torno a la forma como se implementa la Estrategia o sobre la integralidad de la misma. Se sugiere, por tanto, la necesidad de una mayor investigación al respecto.

Se recomienda definir la estrategia de Cero a Siempre como una política de estado a largo plazo, para que se dé continuidad, sostenibilidad y garantía a los derechos de los niños.

El 1 de enero de 2016, inicia un nuevo periodo de alcaldes y gobernadores, por ello se considera importante sugerir la adopción de una medida que permita la incorporación en los planes de desarrollo de la atención integral a la primera infancia, con la Estrategia de Cero a Siempre.

CONCLUSIONES

El desarrollo de esta investigación, en relación con los resultados reportados en los informes de evaluación de la estrategia de Cero a Siempre, permite corroborar la necesidad de legislar, financiar e institucionalizar la estrategia como Política de Estado, en aras de garantizar su continuidad y

sostenibilidad en el tiempo, así como el uso eficaz de los recursos invertidos y la solución de dificultades como la articulación interinstitucional.

Instaurar una política pública para la primera infancia permite que se establezcan en el tiempo las acciones realizadas en pro de la atención integral del niño, que no se pierdan los esfuerzos y se gane en gobernabilidad y generación de conocimiento.

Para tener un panorama general de los hallazgos de esta investigación, a continuación se presentan los principales logros y limitaciones identificados en la implementación de la estrategia. Finalizando con las recomendaciones que se consideran pertinentes en relación con los resultados obtenidos.

PRINCIPALES LOGROS EN EL FACTOR SOCIAL DE LA ESTRATEGIA

Se puede identificar un avance en la atención integral en la implementación de la Estrategia de Cero a Siempre, con la ampliación de aproximadamente 450.000 cupos, derivados de la transición paulatina de las diferentes modalidades de Atención no Integral a la Integral. Además se observan avances en la apropiación de las responsabilidades de la estrategia por parte de las instituciones que conforman la Comisión Intersectorial.

Algo similar se puede afirmar en torno a los territorios, en donde se pueden identificar programas y estrategias que han sido diseñados tanto para dar atención a los problemas de desnutrición, como para la apropiación de los referentes educativos y las capacitaciones técnicas relacionadas con la estrategia.

Así mismo, el país avanzó en la articulación de las acciones de atención a los niños de primera infancia, brindando una atención integral, cobijada por las instituciones y entidades que tenían corresponsabilidad para garantizar el ejercicio de los derechos de los niños.

A través de la socialización e implementación de la estrategia se ha fortalecido el posicionamiento de la primera infancia, derivando en una movilización social en torno de la corresponsabilidad del Estado, la sociedad y la familia y abriendo espacios en la agenda pública. Al respecto, se ha llegado al reconocimiento de la importancia de los primeros años de vida de los niños, para su desarrollo cognitivo, social, afectivo y cultural, entre otros.

En torno a la salud, a nivel departamental, se lograron establecer planes y estrategias, desde un enfoque diferencial, en respuesta a las características particulares de la población, priorizando el suministro de complementos alimentarios para niños y madres gestantes y lactantes, lo que se espera, tenga repercusiones en las tasas de desnutrición, mortalidad y morbilidad infantil, así como en las medidas antropométricas de los niños al nacer.

De igual manera, fue posible identificar el interés de los departamentos por promover la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y complementaria hasta los dos años o más. Para ello se idearon estrategias como el acompañamiento y educación en torno a hábitos familiares.

Adicionalmente, se evidenció que los departamentos, mostraron interés en que los niños de Primera Infancia puedan acceder a experiencias significativas en torno a la lectura, las artes, el juego y la literatura, en tanto que lo plantean como una prioridad en sus Planes de Desarrollo.

PRINCIPALES LIMITACIONES EN EL FACTOR SOCIAL DE LA ESTRATEGIA

Se identificaron tres grandes grupos de dificultades: sistemas de información, inversión, lineamientos y acompañamiento técnico. En relación con el primero, se encontró que el país no cuenta con una información unificada y confiable que dé cuenta del seguimiento niño a niño y el cumplimiento de la integralidad de la estrategia. Al respecto, se recomienda

crear una comisión liderada por la Presidencia de la República y un solo sistema con el ánimo de tener información en tiempo real sobre la situación nutricional niño a niño de la primera infancia en el país, o generar acciones para la interoperabilidad entre los sistemas de información (Cuéntame, Sinergia, SSNN).

En torno a la segunda dificultad, relacionada con la inversión, se encontró que hay varios aspectos que han dificultado la implementación de la estrategia, tales como: infraestructura, medios de comunicación, contratación y acompañamiento del talento humano, acceso a las poblaciones más vulnerables, acceso a entornos propicios para la atención. Se resalta en especial, las dificultades manifiestas por algunos departamentos, en relación con la dificultad para conseguir presupuestos para la sostenibilidad y financiación de la estrategia.

La tercera dificultad evidenciada, en algunos departamentos, tuvo que ver con la deficiente asistencia técnica a los territorios durante el proceso de implementación y desarrollo de la estrategia. Esto se relacionó, inicialmente, con las tardanzas en la construcción de los lineamientos y referentes técnicos de la Estrategia, que fueron socializados dos años después del lanzamiento de la misma. Lo que sin duda afectó y dificultó la adecuada atención de los niños y la comprensión de la operación por parte de los agentes involucrados.

Por último, a nivel departamental se identifican dificultades para la articulación nacional y territorial debido a que la Estrategia se realizó desde el nivel nacional y no desde y con los gobernadores, alcaldes y la población beneficiara.

PRINCIPALES LOGROS EN EL FACTOR POLÍTICO DE LA ESTRATEGIA

El principal logro en relación con este factor, está relacionado con el entendimiento de la importancia de trabajar por la primera infancia con acciones articuladas como la Estrategia de Cero a Siempre en los departamentos, lo que se pudo evidenciar en las metas y acciones tanto en los planes de desarrollo como en las respuestas a los cuestionarios. Cuatro de los departamentos incluían en sus planes de desarrollo la estrategia, de los cuales tan solo uno evidenciaba acciones desde la integralidad.

Además se observa la intención de apoyo a la inversión por parte de los departamentos y otras entidades, lo que podría significar un reconocimiento de la corresponsabilidad de los mismos para con el desarrollo de la estrategia.

PRINCIPALES LIMITACIONES EN EL FACTOR POLÍTICO DE LA ESTRATEGIA

La principal dificultad de la estrategia se encuentra relacionada con que surge de una necesidad nacional que luego es compartida hacia los departamentos. Se esperaba que la formulación de las políticas fuera articulada con las necesidades y características propias de la población de las regiones, reconociendo su multiculturalidad, hábitos y costumbres.

Otra dificultad para la implementación de la estrategia tuvo que ver con el momento en que esta fue llevada a los municipios. Pues se traslapó con los periodos de mandato de Gobernadores y Alcaldes, lo que dificultó la inclusión de esta en los planes de desarrollo y la formulación de acciones para el cumplimiento de la misma.

RECOMENDACIONES

A partir de los hallazgos anteriormente descritos se recomienda continuar con el posicionamiento de la estrategia a nivel departamental, cumpliendo con las metas propuestas desde los diferentes ámbitos: Institucional, familiar y comunitario.

Por otro lado, se propone avanzar en la cobertura hasta alcanzar la totalidad de la población más pobre y vulnerable del país, esto es: 2.875.634 niños. Además, se propone la unificación de la información en un solo sistema, que dé cuenta de la situación niño a niño, en todos los componentes de la estrategia.

Para el logro de estos dos aspectos, se recomienda realizar estudios realistas del costo de la atención integral de cada niño, teniendo en cuenta las particularidades sociales y topográficas de los departamentos, que puedan incidir tanto en el acceso a los servicios por parte de los niños, como a la conectividad por parte de los operadores para el registro de la información. Se requiere garantizar el control de los recursos invertidos en los programas y fomentar el control de los mismos para evitar riesgos de desviación de fondos.

Se identificó en los resultados presentados sobre la educación inicial que la responsabilidad de adecuar los lineamientos pedagógicos de la estrategia a las características de las poblaciones, recae en los CDI. No obstante, estos centros no cuentan en la actualidad con personal capacitado para tal fin. Por lo que se sugiere ampliar el talento humano de los CDI, para que existan profesionales encargados de la atención de los niños y, en independencia de estos, un equipo encargado de la adaptación de los lineamientos.

Dado que la atención integral implica la corresponsabilidad de diversas entidades, es preciso que cada una reconozca y cumpla con sus

obligaciones, pues los esfuerzos en solitario, no reportan el mismo nivel de beneficios, y se podrían estar desperdiciando esfuerzos financieros, administrativos y técnicos, sin lograr la atención integral de los niños.

Para concluir, se identifican como retos: la necesidad de fortalecer el rol del servidor público en regiones para garantizar la autonomía territorial, sin descuidar el objetivo nacional entorno a la atención integral de la primera infancia. De igual manera, los lineamientos deben contar con un acompañamiento y capacitación a servidores públicos de los departamentos y alcaldías con el fin de que se ejecuten debidamente las instrucciones impartidas.

Así mismo, es un reto importante lograr la unificación del sistema de seguimiento niño a niño con el fin de monitorear la implementación de la estrategia en tiempo real.

Por otro lado, se considera importante establecer criterios de evaluación continua para la estrategia con el fin de mejorar a nivel nacional y regional las debilidades que se han encontrado en diferentes referentes expuestos en los resultados de esta investigación.

REFERENCIAS

- Abello, R., Acosta, A., Cinde, (2006). *Recomendaciones para la Política Pública de Primera Infancia en Materia de Educación Inicial a Partir del Estudio de Cinco Modalidades de Atención a la Primera Infancia en Bogotá*. Bogotá D.C, Colombia: Journal of Education for International Development. Recuperado de: <http://www.equip123.net/jeid/articles/4/RecomendacionesColumbia.pdf>
- Aigeneren, M., (s.f). *Análisis de contenido: Una introducción*. Centro de Estudios de Opinión. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia - Facultad de Ciencias Sociales.
- Alarcón, C. (Ed.), (2013). *Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia, Fundamentos Políticos y Técnicos y de Gestión*. Bogotá Colombia.
- Alderman, H. y King, E., (2006). *Invertir en el Desarrollo de la Primera Infancia*. Washington D.C., Estados Unidos: World Bank Research Briefs.
- Álvarez C.J. (2011). *Primera Infancia: Un concepto de la modernidad*. El Observador. No. 7. Marzo, 2.011. Santiago de Chile, Chile.
- Álzate, M.V, (2003). *La infancia: Concepciones y perspectivas*. Pereira, Colombia: Editorial Papiro. Primera edición.
- Amar, J. y otros, (2008). *Capítulo VI: La comprensión del mundo social: Una aproximación de los cambios en la conceptualización del mundo económico y político en niños y adolescentes*. En Claves para pensar el Cambio: Ensayos sobre psicología del desarrollo. Bogotá D.C, Colombia: Universidad de los Andes.
- Bernal, R., (2012). *Discurso: Premiación Juan Luis Londoño de la Cuesta*. Febrero 6 del 2014. Recurso encontrado 28 octubre 2.014 en:

<http://www.fedesarrollo.org.co/wp-content/uploads/2013/02/Discurso-Raquel-Bernal.pdf>

Bernal, R. y Camacho, A. (2010). *La importancia de los programas para la primera infancia en Colombia*. Documento CEDE No. 20, Julio.

Bernal, R. y Camacho, A., (2012). *La política de primera infancia en el contexto de la equidad y movilidad social en Colombia*. Documento CEDE No. 33, Octubre.

Bronson, M.B., (2000). *Self-regulation in early childhood: Nature and nurture*. Nueva York, Estados Unidos.

Carbonell, O. A., (2013). *La sensibilidad del cuidador y su importancia para promover un cuidado de calidad en la Primera Infancia*. Ciencia Psicológicas. Vol 7. No 2. Montevideo. Pontificia Universidad Javeriana, Colombia.

Carmargo, M. y Castro A., (Comps) (2013). *Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia. Fundamentos Políticos, Técnicos y de Gestión*. Bogotá, Colombia: Imprenta Nacional.

Civarolo M., Barbero M.V. (2009). *El ambiente: Un cuestión educativa. Infancia*. Enero –Febrero. No 113 pp9-15.

Clawson, M. (2002). *Play of language: Minority children in an early childhood setting*. En *Play and culture studies*, Vol. 4: Conceptual, social-cognitive, and contextual issues in the fields of play, ed. J.L. Roopnarine.

Comisión Intersectorial para la Primera Infancia. (s.f) *Lineamiento técnico de Alimentación y Nutrición para la Primera Infancia*. Recurso encontrado el 15 de enero de 2016 en: [http://www.icbf.gov.co/portal/pls/portal/DEV_PORTAL.wwsbr_imt_services.GenericView?p_docname=260097.PDF&p_type=DOC&p_viewservice=VAHWSTH&p_searchstring=\(%24%7BRUTA%7D\)](http://www.icbf.gov.co/portal/pls/portal/DEV_PORTAL.wwsbr_imt_services.GenericView?p_docname=260097.PDF&p_type=DOC&p_viewservice=VAHWSTH&p_searchstring=(%24%7BRUTA%7D))

- Comisión Intersectorial para la Primera Infancia. (2015) *¿Por qué la Primera Infancia en el Plan de Desarrollo? Presidencia de la República de Colombia.* Bogotá, Colombia. Recurso encontrado en: <http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/DE-CERO-A-SIEMPRE-Version-Comunidad-Academica-2011.pdf>
- Comisión Intersectorial de Primera Infancia (2013). *Informe de seguimiento y evaluación a la Estrategia de Atención Integral Primera Infancia.* Bogotá, Colombia: Presidencia de la República de Colombia. Marzo 2013.
- Comisión Intersectorial de Primera Infancia (2012). *Atención Integral: Prosperidad para la Primera Infancia.* Bogotá, Colombia.
- Contraloría General de la Nación. (2014). *Informe de Auditoría. Política Pública Integral de Desarrollo y Protección Social. Estrategia de Atención Integral a La Primera Infancia –De Cero a Siempre-.* Bogotá, Colombia.
- Conpes 109 (2007). *Política Pública Nacional de Primera Infancia “Colombia por la Primera Infancia”.* Ministerio de Protección Social, Ministerio de Educación Nacional, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. 3 de diciembre, Bogotá D.C
- Cusiño, F., (2011). *“Un enfoque sistémico e interdisciplinario”* en Políticas Públicas para la Primera Infancia. Comisión Nacional Chilena de Cooperación. Unesco. Santiago de Chile, Chile: Ed. Gráfica Lom Ltda.
- Davidson, J.I.F. (1998). *Language and play: Natural partners. En Play from birth to twelve and beyond: Contexts, perspectives and meanings.* New York, U.S: eds. D.P. Fromberg & D. Bergen.
- Dávila B.P, y Nata L.M., (2006). *La Evolución de los Derechos de la Infancia una visión internacional.* Ecounters on Education. Volumen 7, P. 71 -93. Madrid, España.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE, (2010). *Encuesta de Nacional de Calidad de vida,* Bogotá, Colombia.

- Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE, (2008). *Encuesta de Calidad de vida – Presentación de resultados*, Bogotá.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE. (2005). *Encuesta continua de hogares*. Boletín de prensa. Bogotá, D. C., 29 de Agosto de 2.005 Recurso digital en: http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech_informalidad/bolet_ech_informalidad_1ltrim05.pdf
- Departamento Nacional de Planeación (DNP). (1974 -1978). *Para de Desarrollo social, económico y regional: Para cerrar la brecha*, Bogotá, Colombia. Recurso digital en: https://www.dnp.gov.co/Portals/0/archivos/documentos/GCRP/PND/Lopez_Presentacion.pdf
- Secretaria de Educación de Bogotá. (2013). *Dirección de Primera infancia*. Marzo 16 de 2013. Recurso encontrado el 15 de enero de 2016 en: http://mineducacion.gov.co/1621/articles-321386_PRIMERA_INFANCIA.pdf
- Einoá O., Francisco J., Fernandez I., y Pérez P., (2008). *Cuestionarios psicológicos e investigación en Internet. Una revisión de la literatura*. Anales de Psicología. Murcia, España: Universidad de Murcia.
- ESAP. (2011). *Planeación para el Desarrollo integral en las entidades territoriales. El Plan de desarrollo 2012 - 2015*. Bogotá D.C, Colombia: Departamento Nacional de Planeación.
- Franky, S., y Zapata, Z., (Edt). (2011). *Proceso de rendición de cuentas sobre la gestión para la garantía de los derechos de la infancia, la adolescencia y juventud. Indicadores sociales y gasto público social*. Bogotá, Colombia: Hechos y Derechos. Unicef y Otros. Calle impresores.
- Frigerio, O., (2011). *Reflexiones sobre la injusta división de la infancia” en Políticas Públicas para la Primera Infancia*. Santiago de Chile, Chile:

- Comisión Nacional Chilena de Cooperación. Unesco. Ed. Gráfica Lom Ltda.
- Gallego-Henao, A.M., (2015). *Participación infantil... Historia de una relación de invisibilidad*. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, niñez y juventud, 13 (1), pp. 151-165.
- García, S; Ritterbushch, A; Martín, T; Bautista, E; Mosquera, J., (2013). *Análisis de la pobreza infantil en Colombia*. Notas de Política No 14. Bogotá D.C, Colombia: Universidad de los Andes.
- Guilford, E. & Berk, L.E. (2002). *Self-regulation in young children: Is there a role for sociodramatic play?* Early Childhood Research Quarterly 17
- Grau, O., (2011). *Representaciones sociales de la infancia, discursos y prácticas en Políticas Públicas para la Primera Infancia*. Santiago de Chile. Chile: Comisión Nacional Chilena de Cooperación. Unesco. Ed. Gráfica Lom Ltda.
- Heckman, J., (2010). *Invertir en la Primera Infancia. En: Enciclopedia de la Primera Infancia [El línea]*. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development.
- Heckman, J. Y Carneiro, P. (2003). *Human Capital Policy*. National Bureau of Economic Reserch, Working. Paper 9495.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2013). *Concepto 138*. Bogotá, Colombia.
- Jaramillo, L., (2007). *Concepción de infancia*. Revista del Instituto de Estudios Superiores en Educación Universidad del Norte, nº 8 diciembre, 2007, pp. 108 – 123.
- Khandker y otros, (2010). *Handbook of impact evaluation: Quantitative methods and practices*. Washington D.C, U.S: World Bank.

- Labra, O., (2013). *Positivismo y construccionismo: Un análisis para la investigación social*. Santiago de Chile, Chile: Rubos TS, año VII. No 7 2013. ISSN 0718-4182 PP. 12-21.
- Lahera, E., (2004) *Política y Políticas públicas*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) – División de Desarrollo Social. Publicaciones Naciones Unidas. Santiago de Chile, Chile.
- Larraín, S., (2011). *De objeto de protección a sujeto de derecho en Políticas Públicas para la Primera Infancia*. Comisión Nacional Chilena de Cooperación. Unesco. Santiago de Chile, Chile: Ed. Gráfica Lom Ltda.
- León-Cava, N., Lutter, C., Ross, J. y Martin, L., (2002). *Cuantificación de los beneficios de la lactancia materna: reseña de la evidencia*. Programa de Alimentación y Nutrición, Organización Panamericana de la Salud: Buenos Aires, Argentina.
- López, O., (2011). *Batería de Indicadores Unesco en cultura para el desarrollo. Primera Fase en Colombia*. (Abril-Agosto 2011). Recurso encontrado 29 octubre 2014 en: http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/HQ/CLT/pdf/Conv2005_CDindicators_test1_Colombia1_Presentation.pdf
- Manuelyan A. T. (2010). *Prefacio de Invirtiendo en los niños pequeños. Una guía del desarrollo infantil temprano para el diálogo de política y la preparación de proyectos*. Bogotá D.C, Colombia: Banco Mundial.
- Marín, D. (2007). *Prácticas educativas y concepción de infancia en Colombia (Segunda mitad del S. XX)* VIII Congreso Iberoamericano de Historia de la Educación en Latinoamérica. Contactos, cruces y luchas en la historia de la educación latinoamericana. Buenos Aires, Argentina: Sahe.
- Minuji, A., (Comp.) (2013). *Estrategias regionales de medición de pobreza en niñez. Informe dinal de Investigación. Equidad para la Infancia en América Latina*. Universidad Nacional de San Martín, Argentina.

- Moraga, C. (Edt.), (2012). *Orientaciones técnicas para modalidades de apoyo al desarrollo infantil: Guía para los equipos locales*. Chile crece contigo. Santiago de Chile, Chile.
- Mustard, F. (2005). *Desarrollo Infantil inicial y política pública*. Ponencia Segundo Foro Internacional Movilización por la Primera Infancia – Bogotá
- Mustard, F. (2002). *Early Child Development and the brain en From Early Child Development*. Washington D.C, U.S: The World Bank.
- Myers, R., (1993). *Toward a Fair Start for Children, Programming for Early Childhood Care and Development in the developing Word*. Unesco. Paris, France.
- Myers, R., (1992). *The twelve Who Survive: Strengthening programmes of early childhood development in the Third World*. London. U.K: Routledge.
- Naudeau, S., y otros. (2010). *Invirtiendo en los niños pequeños. Una guía del desarrollo infantil temprano para el diálogo de política y la preparación de proyectos*. Bogotá, Colombia: Banco Mundial.
- Oates, J., Karmiloff-Smith, A., y Johnson, M., (Eds). (2012). *El Cerebro en Desarrollo La Primera Infancia en Perspectiva*. No 7S. Child and Young Studies Group. Londres, Inglaterra.
- Ostrosky, F., (2014). *Neurociencias. Desarrollo del cerebro. Laboratorio de Neurología y Psicofisiología*. Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma. México D.F.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Temas de salud. Nutrición*. Recurso virtual encontrado el 5 de enero de 2016 en: <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>
- Ozonas, L., y Pérez, A., (2004). *La Entrevista semi-estructurada. Notas sobre una práctica metodológica desde una perspectiva de género*. La Aljaba. Segunda Época. Volumen IX. 2004-05 Centro interdisciplinario de

Estudio de Género. Facultad de Humanidades. Universidad Nacional del Comahue. Argentina.

Palacios, J., y Castañeda, E., (2015) *La Primera Infancia (0-6 años) y su futuro. Metas Educativas 2021 – Infancia*. Fundación Santillana; Organización de Estados Iberoamericanos. Recurso encontrado 5 noviembre de 2015 en: <http://www.oei.es/metas2021/LAPRIMERAINFANCIA.pdf>

Peralta, M. V., y Fijomoto, G., (1998). *La atención integral a la primera infancia en América Latina: Ejes centrales y los desafíos para el siglo XXI*. Organización de los Estados Americanos (OEA). Santiago de Chile, Chile.

Pérez, M., Zuleta, C., Negret J.C., Flórez, R, Castrillón S. y Reyes. (2006). *Acceso al lenguaje, la lectura y la escritura una prioridad de la política de Infancia*. Comisión de lectura de Primera Infancia. Bogotá D.C, Colombia.

Presidencia de la República (2011). *Memorias: Lanzamiento Estrategia Nacional de Cero a Siempre, atención integral a la primera infancia*. 21 de febrero de 2011. Bogotá, Colombia.

Programa de Apoyo para la Construcción de la Política de Primara Infancia. (2006). *Colombia por la Primera Infancia. Política Pública por los niñas y Niñas, desde la gestación hasta los 6 años*. República de Colombia. Bogotá D.C, Colombia.

Retamozo, M., (2014). *Constructivismo: Epistemología y metodología en las ciencias sociales*. Recurso encontrado en 5 noviembre de 2.014: <http://docencia.izt.uam.mx/egt/Cursos/MetodologiaMaestria/Retamozo.pdf>

Reyes Cuevo, M.E., (2005). *Antecedentes de la atención a la primera infancia en el país*. Observatorio sobre Infancia. Universidad Nacional. Colombia.

Rodríguez, G., Gil, J. y García, E., (1996). *Metodología de la investigación Cualitativa*. Ediciones Aljibe. Granada, España.

Rubio, M.C., (s.f) *El análisis documental: Indización y resumen en bases de datos especializadas*. CINDOC – CSIC. Recurso encontrado en línea el 14 de enero de 2016 en: http://eprints.rclis.org/6015/1/Análisis_documental_indización_y_resumen.pdf

Saenz, J., Saldarriaga, O., y Ospina, A., (1997). *Mirar la infancia: pedagogía, moral y modernidad en Colombia, 1903-1946*. V. 2. Medellín, Colombia: Ediciones Foro Nacional por Colombia. Ed. Uniandes. Ed. Universidad de Antioquia. Primera edición.

Sampieri y otros, (2010) (a). *Metodología de la investigación*. Quinta edición. Ed. Mc GrawHill. México D.F

Sampieri y otros, (2010) (b). *Capítulo 4. Estudio de Caso*. En *Metodología de la investigación*. Quinta edición. Ed. Mc GrawHill. México D.F

Secretaria Distrital de Planeación (2009). *Conociendo la Localidad de Suba. Diagnostico de los aspectos físicos, demográficos y socioeconómicos. 2009*. Bogotá D.C., Colombia.

Shonkoff, J., Y Phillips, D., (Edt). (2000). *From Neurons to neighborhoods. The science if Early Childhood Development*. National Acedemy Press. Washington D.C., U.S.

Stake, R. E., (2006). *Multiple case study analysis*. New York, U.S.: The Guilford Press.

Strauss, A. y Corbin, J. (2002), *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia.

- Torrado, M. C., y Anzelín, I., (2006). *La primera infancia en la agenda local colombiana. Análisis y recomendaciones*. Programa de Apoyo para la formulación de la política de primera infancia en Colombia: México D.F.
- Torrado, M., y Durean, E. (2006). *Bases para la formulación de un Plan Nacional para el Desarrollo de la Primera Infancia*. Bogotá D.C, Colombia: Universidad Nacional de Colombia, Observatorio de Infancia, Revista de Infancia, adolescencia y familia.
- Unesco. (2014). *Indicadores de Cultura para el Desarrollo*. Recurso encontrado 29 octubre 2014 en: <http://www.unesco.org/new/es/culture/themes/cultural-diversity/cultural-expressions/programmes/culture-for-development-indicators/>
- Unesco. (2010). Atención y Educación de la Primera Infancia. Informe Regional, América Latina y el Caribe. 27 de agosto de 2010. Informe preparado para la Conferencia Mundial Atención y Educación de la Primera Infancia en Septiembre de 2010. Santiago de Chile, Chile.
- Unesco-Orealc. (2004). *Inter-sectoral Co-ordination in Early Childhood policies and programmes: A synthesis of experiences in Latin America*. Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe. Organización de las Educación, la Ciencia y la Cultura. Santiago, Chile.
- Unicef (2015) *Primera Infancia*. Recurso encontrado 5 noviembre 2015 en: <http://unicef.cl/web/primera-infancia/>
- Unicef. (2006). *Primera Infancia, invertir en la primera infancia para romper el círculo de la pobreza*, pagina web.
- Unicef. (2014). *El Estado Mundial de la Infancia de 2014 en cifras. Todos los niños y niñas cuentan. Revelando las disparidades para impulsar los derechos de la niñez*. 25 Octubre 2014. En: <http://www.unicef.org/spanish/sowc2014/numbers/>

- Vargas, A., (1999). *Notas sobre el Estado y las políticas Públicas*. Bogotá D.C, Colombia: Almudena.
- Vargas-Barón, E., (2005). *Planning Policies for Early Childhood Development: Guidelines for Action*. Unesco/Adea/Unicef. Paris, Francia.
- Valencia, L. (2002). *Universidad del Valle, Aproximación al análisis de la política pública de educación para la primera infancia en Colombia y Santiago de Cali*. Recurso encontrado en: <http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/handle/10893/7156>
- Van Der Gaag, J. (2002). *From Child Development to Human Development*. En *From Early Child development*. Washington, D.C., U.S. The World Bank.
- Peralta, V., y Fijumoto, G., (1998). *La Atención Integral de la Primera Infancia en América Latina: Ejes centrales y los desafíos para el Siglo XXI*. Santiago de Chile, Chile. Recurso encontrado en: http://basica.sep.gob.mx/inicial/pdf/documentos/La_atencion_integral.pdf
- Yáñez, M. R., y Villatoro, P., (2005). *Las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación (TIC) y la institucional social. Hacia una gestión basada en el conocimiento*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe - CEPAL (Naciones Unidas). Santiago de Chile, Chile.
- Yoshikawa, H., Poontugua, L. A., Nieto, A.M., Ravens J., y otros (2014). *Evaluación de los mecanismos de implementación, gobernanza, financiación y sostenibilidad de la Estrategia Integral de Desarrollo de la Primera Infancia en Colombia de Cero a Siempre*. Marzo 19, 2014. Bogotá, Colombia.
- Zuluaga, O. L., (2014) *Informe anual 2014 Unicef – Colombia*. Recurso encontrado en: http://unicef.org.co/reporte_anual_2014/reporte_anual_2014.pdf.

ANEXO A – PLANES DE DESARROLLO

Tabla 1 - Formulación de la Estrategia de Cero a Siempre de acuerdo al Plan de Desarrollo Departamental

Fuente	Cita
P7. Arauca	Implementar la estrategia de cero a siempre en salud y nutrición en los 7 municipios del departamento de Arauca (P7:27)
P9. Nariño	El gobierno departamental, en el marco de este sistema departamental, acentuará los propósitos en la educación inicial, promoviendo en asocio con el gobierno nacional la atención integral a la primera infancia, a través de la estrategia de “Cero a Siempre” mediante la cual se pretende proveer servicios integrados de alta calidad para los niños y niñas, en coordinación con esfuerzos públicos y privados en las áreas de educación, salud, nutrición y protección social. En este tema se compromete a cofinanciar la construcción y/o el mejoramiento de infraestructura para la atención integral de la primera infancia. (P9:8)
P11. Tolima	Garantizar el derecho a la atención integral de los niños, niñas menores de 5 años, para lo cual se adelantarán acciones dirigidas a prestar asistencia técnica y acompañamiento al desarrollo del componente pedagógico del programa “De cero a siempre” y del sistema de aseguramiento de calidad. (P11:48) Meta – Producto: 46 municipios con asistencia técnica y acompañamiento al componente “De Cero a Siempre”(P11:49)

Fuente: elaboración propia del autor, 2016

ANEXO B - Tipos de Fuentes en la Investigación

Tabla 1: Tipos de fuentes usados en la Investigación

N° de Documento	TIPO DE FUENTE
<i>P1</i>	Derecho de petición Amazonas.
<i>P2</i>	Derecho de petición Antioquia
<i>P3</i>	Derecho de petición Huila
<i>P4</i>	Entrevista a Nutricionista del ICBF
<i>P5</i>	Entrevista Ingeniero de Sistemas ICBF-Sistema de Información Cuéntame
<i>P6</i>	Cuestionario – Departamento Nacional de Planeación (DNP)
<i>P7</i>	Ordenanza 001 Plan de Desarrollo Departamental 2012-2015 Arauca
<i>P8</i>	Derecho de petición Arauca
<i>P9</i>	Plan de desarrollo Nariño Mejor 2012-2015
<i>P10</i>	Derecho de petición Nariño
<i>P11</i>	Plan de desarrollo 2012-2015 Tolima
<i>P12</i>	Derecho de petición tolima.pdf
<i>P13</i>	Ordenanza-656-de-2008 Gobernación del Meta
<i>P14</i>	Plan de desarrollo “juntos construyendo sueños y realidades” 2012-2015 Meta
<i>P15</i>	Plan de desarrollo Nacional 2010-2014 “Prosperidad para

	todos” Ley145016062011
<i>P16</i>	Derecho de petición Meta
<i>P17</i>	Correo enviado por el Ingeniero de Sistemas ICBF-Sistema de información Cuéntame
<i>P18</i>	Derecho de petición Ministerio de Educación Nacional ¹

Fuente: Elaboración propia del autor (2016)

¹ Este derecho de petición fue numerado siguiendo la lógica del Programa *Atlas.ti*, aunque no fue analizado con dicho programa dado que la respuesta se recibió en una fecha posterior al análisis electrónico de las fuentes. En consideración de la importancia de la información del MEN como entidad Nacional, decidió tomarse en cuenta.

ANEXO C – Implementación de la estrategia

Con respecto a la implementación de la estrategia se encontró:

Tabla 1 - Implementación de la Estrategia de Cero a Siempre en los departamentos indagados

FUENTE	CITA
P2 Antioquia	La estrategia nacional de cero a siempre, la cual sigue dependiendo de la Presidencia de la Republica. El tema de la primera infancia, se encuentra vinculado en el plan de desarrollo nacional (P2:22). En respuesta al derecho de petición de este Departamento se observa que la atención desde la estrategia de cero a siempre se realiza de manera integral.
P9 Nariño	La implementación de la estrategia de Cero a Siempre se inició “con las modalidades de entorno familiar, entorno comunitario y entorno institucional” (P10:36).
P16 Meta	La política de Infancia y adolescencia del Meta fue creada antes de la estrategia Cero a Siempre. Muchos aspectos técnicos no fueron contemplados en la formulación. (P16:19), la implementación de cero a siempre se inicia con las modalidades institucional y familiar (P16:20) La gobernación del Meta inicio con los centros de desarrollo infantil CDI a través de la secretaria social y modalidad familiar a través de la secretaria de educación y en el ICBF en todas las modalidades de atención (P16:21)

Fuente: elaboración propia del autor, 2016

ANEXO D – ESTRATEGIAS Y PROGRAMAS DE NUTRICIÓN

Tabla 1 - Estrategias o programas contra la desnutrición

Departamento	Programas
Antioquia	<p>Plan Mana, mejoramiento alimentario y nutricional de Antioquia, Objetivo: Es mejorar la situación alimentaria y nutricional de la población del Departamento, en especial la de los niños y niñas menores de 14 años pertenecientes a los niveles 1 y 2 del SISBEN mediante una estrategia integral de organización y participación social implementada en los 125 municipios del Departamento, desarrollando seis programas, donde la educación y el trabajo social son bases fundamentales. (P2:21)</p>
Huila	<p>La intervención de la malnutrición en los niños y niñas de los programas de Primera Infancia se realiza mediante Planes de Intervención Colectivo e Individual.</p> <p>Activación de la red de servicios de salud que garantice los derechos de la salud de los NN, con lo cual busca prevenir y mejorar la Desnutrición Aguda, Desnutrición Global, Desnutrición crónica y el sobrepeso y obesidad. (P3:7)</p>
Nariño	<p>Se implementó el proyecto de suministro de una bebida nutricional en polvo a base de quinua en el cual se benefició a niños y niñas de grado de transición de los establecimientos educativos oficiales del departamento de Nariño, el cual tuvo como fin disminuir los índices de desnutrición.</p> <p>La acción gubernamental se ha encaminado a gestionar recursos para la reactivación del sector agricultura (P10:42)</p>

Tolima	<p>generación de condiciones que coadyuven a un adecuado estado nutricional de los niños y niñas menores de 5 años, por medio de la estructuración, fortalecimiento, implementación y seguimiento continuo del programa de control crecimiento y desarrollo a nivel del departamento; articulándose con la ejecución acciones intersectoriales e interinstitucionales para fortalecer espacios de intervención integral en seguridad alimentaria y nutricional, materializadas en acciones tales como los proyectos productivos agropecuarios pertinentes con la exigencia agroeconómica del departamento y el municipio, la vocación y aptitud de los suelos. Para ello, se adelantarán proyectos de investigación e innovación en seguridad alimentaria y nutricional dentro de la estrategia estructural de apoyo y fortalecimiento de las familias rurales, en programas de seguridad alimentaria y nutricional, para generar un impacto con sostenibilidad en la alimentación saludable desde el enfoque poblacional, diferencial y territorial en los ciclos vitales de infancia, primera infancia, adolescencia, juventud y las familias del sector rural del Tolima. (P11:23).</p> <p>Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN), estableciendo el estado nutricional de las gestantes, los niños, las niñas y los adolescentes del Tolima y la construcción de líneas de base representativas en cuanto a la situación de indicadores trazadores, tales como la lactancia materna exclusiva, la suplementación, la complementación y recuperación nutricional y el fortalecimiento de la estrategia instituciones amigas de la mujer y la infancia (IAMI) en las IPS públicas y demás relacionadas con la salud y la nutrición (P11:28)</p> <p>El sistema de seguimiento y monitoreo se realiza a través del</p>
--------	--

	<p>Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN), herramienta que actúa en línea para los 47 municipios del departamento. Esta herramienta se adoptó oficialmente a través de la Resolución No. 1941 del 17 de agosto de 2012. La adopción se fortalece a través de visitas de seguimiento y asistencia técnica realizada por profesionales en ingeniería de Sistemas o Nutricionista, esto con el fin de realizar control de calidad y procesos de mejora necesarios. (P12:23).</p> <p>Política Nutri Tolima, (P11:27)</p>
--	--

Fuente: elaboración propia del autor (2016)

ANEXO E – PORGRAMAS Y ESTRATEGIAS DE EDUCACIÓN INICIAL

Tabla 1 - Estrategias implementadas para adaptar, socializar e implementar lineamientos pedagógicos

Nivel	Estrategia
Nacional	<p>el MEN ha organizado e intervenido en foros a nivel regional y nacional, relacionados con la reglamentación de la Educación Inicial, con la intervención de ponentes de talla nacional e internacional en los que se ha tratado entre otros temas, los enfoques y tendencias frente a la construcción de currículos y modelos pedagógicos en Educación Inicial en América Latina. Igualmente sobre estos contenidos, el MEN ha dispuesto plataformas diseñadas específicamente para la participación virtual de la comunidad en general, todo ello con el fin de obtener insumos para la construcción colectiva de la debida reglamentación, cuyo proceso en la fecha, se encuentra en trámite, según información del Ministerio de Educación Nacional. (P10:13)</p>
Departamental	<p>Encuentro de la red de maestros y maestras Buen Comienzo Antioquia: Se realizará un encuentro de ocho horas en el mes de octubre dirigido a los maestros de educación inicial, agentes educativos de primera infancia, maestros de preescolar y</p>

primero de básica de los establecimientos educativos de cada municipio; dicho encuentro tiene por objetivo socializar la ruta de tránsito educativo de la primera infancia al sistema educativo formal mediante el consenso metodológico, operativo y conceptual de dicho proceso (P2:12)

Asesoría y entrega de referentes de educación inicial a los docentes de preescolar y a los operadores de modalidades de atención, se han entregado 235 referentes y se han enviado de manera virtual. Pactos de acercamiento para articular el tránsito entre los operadores y los docentes de preescolar, a través de instrumento pedagógico, que permite establecer compromisos y actividades para los municipios.

Convenio de Parques Educativos y la Gerencia de Infancia con la implementación de salas de lectura, este convenio contempla la formación de agentes educativos de los Centros de Desarrollo Integral para mejorar sus procesos pedagógicos y académicos, 35 municipios y 79 agentes educativos participan del convenio (P2:20)

Después del lanzamiento de esta serie de documentos, la Dirección de Primera Infancia, inicial al proceso de divulgación en el país y a nivel departamental, la secretaria de educación y cultura del Tolima ha realizado socialización de los documentos a los docentes de preescolar de las instituciones educativas oficiales, diplomado de socialización y capacitación dirigido a 40 coordinadores pedagógicos de los centros de desarrollo infantil, capacitación a 111 agentes educativos de los Centro de Desarrollo Integral y capacitación a Entidades Prestadoras de Servicio (P12:3).

Se realizó el fortalecimiento y conformación de 34 redes pedagógicas de preescolares públicos, capacitación, visitas in

situ y conformación de redes pedagógicas de primera infancia, involucrando a la totalidad de centros de desarrollo infantil que funcionan en los municipios del departamento, encuentro departamental de intercambio de experiencias educativas (P12:12)

Fortalecimiento de las redes pedagógicas de educación inicial (primera infancia y preescolar)

Dotación de material didáctico y pedagógico a los preescolares oficiales del departamento.

Asistencia técnica y acompañamiento al componente pedagógico de la estrategia de cero a siempre.

Diseño e implementación del sistema de información de seguimiento niño a niño.

Divulgación de la estrategia de sensibilización e información sobre educación inicial.

Diseño e implementación del portal web para el programa de educación inicial dirigido a la población de primera infancia y preescolares.

Cualificación del talento humano de preescolar y de primera infancia (P12:11)

Asistencia técnica y acompañamiento al componente pedagógico de la estrategia de cero a siempre:

- Capacitación a 120 representantes de los Centros de Desarrollo Integral (CDI) ubicados en los municipios no certificados del departamento en el componente pedagógico para la educación en la Primera Infancia y en los Fundamentos Políticos, técnicos y de Gestión de la estrategia de Atención

Integral a la Primera

Infancia;

Diseño y aplicación de instrumento de autoevaluación de los Centros de Desarrollo Integral en el componente pedagógico de la Estrategia de cero a siempre.

Seguimiento a la elaboración de los Planes de Mejoramiento de los Centros de Desarrollo Integral.

Diseño e implementación de la campaña de Sensibilización e información entorno a la educación inicial: EXPLORA, IMAGINA, TRASFORMA, Todos por la educación

Inicial en el Tolima, dirigida a las instituciones educativas, direcciones de núcleo, supervisores de educación, Centro de Diseño Integral, docentes de preescolar, miembros de la mesa de primera infancia y comunidad en general.

Cualificación, modalidad Diplomado, en los referentes técnicos para la educación inicial del marco de Atención Integral a la primera infancia.

Estrategia de cero a siempre. a) Referentes Pedagógicos de educación inicial y b) Referentes de calidad para la atención integral a la primera infancia) dirigidas a 40 coordinadores pedagógicos de los centros de desarrollo infantil modalidad

Institucional y modalidad familiar.

Socialización y presentación del Sistema de Seguimiento niño a niño para departamento del Tolima.

Registro, Articulación y capacitación a preescolares privados del departamento.

Implementación del Portal Web de Educación Inicial, como herramienta virtual dirigida a los agentes educativos de los centros de desarrollo infantil, preescolares públicos y privados que atienden las niñas y los niños de primera infancia, como un

	<p>espacio de información, articulación e intercambio de experiencias.</p> <p>Gestión e implementación de Modelo de Gestión de la Educación Inicial para las Secretarías de Educación Certificadas.</p> <p>Gestión para la implementación de Transiciones Exitosas en la Primera Infancia.</p> <p>Participación e impulso del Nodo Tolima, trabajo articulado con la Secretaría de</p> <p>Educación de Ibagué - Educación Inicial.</p> <p>Fomento de la educación inicial, seguimiento y monitoreo a la calidad de los servicios y de asistencia técnica.- Potenciar las capacidades del talento humano que atiende a los niños y niñas de primeras infancias en los ámbitos desarrollados en los Centros de Desarrollo Infantil, preescolares públicas y privadas, para garantizar una Educación Inicial con la calidad.</p>
--	---

Fuente: elaboración propia del autor, 2016

ANEXO F - HITOS EN LA POLÍTICA PÚBLICA DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LA FORMULACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE CERO A SIEMPRE EN COLOMBIA

Como se ha venido enunciando, es de vital importancia que desde el Estado se adelanten esfuerzos y legislaciones para garantizar los derechos de los niños y la Atención Integral a los mismos. En este apartado se presentan los momentos representativos y los eventos determinantes (hitos) que han permitido la evolución en cuanto a políticas públicas internacionales y nacionales en Colombia (Ver tabla 1)

Tabla 1

Hitos en la Política Pública de Atención a la Primera Infancia y la formulación de la Estrategia de Cero a Siempre¹

Año	Hito	Ámbito²	Descripción
1924	Declaración de Ginebra sobre los Derechos del Niño	I	Por primera vez se reconoce existencia de los derechos de los niños, haciendo énfasis en la responsabilidad de los adultos.
1939	Decreto 2101 de 1939	N	Se designa la educación inicial como aquella que recibe el niño entre los 5 y los 7 años con el propósito de crear hábitos
1946	Código del Niño o Ley Orgánica de Defensa del Niño (Ley 83 de 1946)	N	Tuvo como propósito proteger a los niños de la desnutrición, el abandono y el maltrato
1947	Instituto Nacional de Nutrición	N	Establecimiento de dietas y hábitos alimentarios en Colombia
1962	Decreto 1276 de 1962	N	Atención integral a los niños mediante la creación de seis jardines infantiles nacionales populares, adscritos al Ministerio de Educación Nacional
1963	Decreto 1710 de 1963	N	Se determina que la educación preescolar es conveniente, pero no obligatoria
1966	Pacto Internacional de derechos civiles y políticos	I	Se reconoce la necesidad de registrar, nacionalizar y proteger a los niños, y se establecen excepciones en casos judiciales
1966	Pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales	I	Reconoce la necesidad de brindar protección y cuidado a las familias y menores, así como la importancia de adoptar medidas concretas para mejorar la salud de los mismos
1968	Ley 75 de 1968	N	Creación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, para brindar protección y cuidado a la mujer y a los niños en "situación irregular"

¹ La construcción de esta tabla se realizó teniendo como referente el aporte de los siguientes documentos: Código de la Infancia y la Adolescencia, versión comentada, Fundamentos Políticos, Técnicos y de Gestión: Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia y Colombia por la primera infancia. Algunas descripciones de los hitos se han tomado textualmente de estos documentos; en aras de simplificar la lectura de esta tabla, no se han colocado las citas correspondientes.

² Hace referencia al ámbito en que se dio la formulación: I=Internacional; N=Nacional

1969	Convención Americana sobre derechos humanos	I	Establecimiento de concesiones y excepciones judiciales para menores de 18 años. Designa la necesidad de protección al menor por parte del Estado, la sociedad y la familia
1973	Convenio 138 de la OIT	I	Establece la edad mínima de admisión al empleo
1974	Ley 27 de 1974	N	Creación de Centros Comunitarios para la Infancia (CCI) y Centros de Atención Integral al Preescolar (CAIP)
1974	Plan de desarrollo: "Para cerrar la brecha"	N	Plantea el Plan Nacional de Alimentación y Nutrición (PAN) que pretende favorecer la nutrición de la población menos favorecida, haciendo énfasis en los niños
1976	Decreto 088 de 1976	N	Se establece la educación preescolar como el primer nivel de educación formal, sin embargo, continúa sin ser obligatoria. Se empieza a desarrollar el componente pedagógico de los Hogares comunitarios de bienestar y empieza la capacitación de las madres comunitarias
1978	Política Nacional de Atención al menor	N	Se enfoca la atención en salud y procesos de socialización. Se fomenta la descentralización del fortalecimiento regional
1978	Alma-Ata, aprobada por la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria en Salud	I	convocada por la Organización Mundial de la Salud (OMS)
1979	Ley 07 de 1979	N	El programa CAIP cambia su nombre a Hogares Infantiles y dirige sus recursos a la atención de los hijos de familias más necesitadas. Se crea el Sistema Nacional de Bienestar Familiar con el propósito de promover la integración familiar, para garantizar derechos de los niños y ejercer funciones de coordinación de las entidades estatales
1982	Plan de desarrollo: Cambio con equidad	N	Se fija como prioridad la Atención integral a la familia, la madre y el niño, centra su apoyo en los grupos vulnerables.
1984	Decreto 1002 de 1984	N	Establece la creación de planes de estudio para todos los niveles, con un énfasis en el desarrollo integral y armónico del sujeto.
1984	Publicación del Currículo de Preescolar	N	Plantea cuatro formas de trabajo: comunitario, juego libre, unidad didáctica y en grupo
1984	Plan Nacional para la Supervivencia y el Desarrollo Infantil (Supervivir)	N	Se planteó 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
1985	Programa de Educación Familiar para el desarrollo infantil (Pedafi)	N	Su objetivo es proporcionar educación familiar para el desarrollo intelectual y emocional de los niños de cero a siete años de las zonas rurales
1985	Guía de trabajo en las unidades de protección y atención al niño	N	Orientaciones pedagógicas con el fin de promover el máximo desarrollo de las potencialidades de los menores de siete años
1986	Plan de desarrollo: "Economía social"	N	Impulsa programas de nutrición, albergue, salud y educación
1986	Creación de los hogares comunitarios de bienestar	N	Enfocados en la atención integral de la primera infancia. Se comprende la relación entre el desarrollo infantil y los entornos de socialización de los niños.

1987	Programa de Educación Inicial	N	Se orientan los esfuerzos a la promoción de desarrollo de la primera infancia a nivel institucional y en un sentido más integral.
1989	Convención sobre los Derechos de los niños	I	Ubica en la agenda mundial la importancia del desarrollo infantil, se resalta la importancia del cuidado y atención de los niños
1989	Convención Interamericana sobre restitución Internacional del Menor	I	Se propuso asegurar la pronta restitución de menores con residencia habitual en algunos de los Estados y que hayan sido trasladados ilegalmente
1989	Decreto 2737:Código del menor	N	Ajusta los nuevos mandatos constitucionales en materia de derechos humanos y los preceptos internacionales
1989	Acuerdo 021 de 1989	N	Creación de la modalidad Familia, Mujer e Infancia con los hogares comunitarios FAMI.
1990	Plan de desarrollo: La revolución pacífica	N	Se propuso extender la cobertura y mejorar la calidad de los servicios en los Hogares Comunitarios del ICBF, la población se limitó entre los 2 y 6 años. Se favoreció a las madres comunitarias
1990	Declaración Mundial sobre Educación para Todos "Satisfacción de las necesidades básicas de aprendizaje"	I	El gobierno adquirió el compromiso de trabajar en conformidad con los acuerdos de los países
1990	Proyecto Pedagógico Educativo Comunitario (PPEC)	N	Brinda orientaciones pedagógicas y el desarrollo de los niños consigo mismos, con los otros y con el entorno
1991	Ley 12 de 1991	N	Colombia adoptó los acuerdos suscritos en la Convención Sobre los Derechos del Niño
1991	Constitución política de Colombia	N	Se adquiere la perspectiva de la Nación como un estado social de derecho, y establece la forma de atención de los niños en los diferentes ámbitos de vida. Reconoce al niño como sujeto de derecho
1991	Creación de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia, IAMI	N	Apoyan la lactancia materna, ofrecen atención integral a las madres y niños, para mejorar la calidad de la atención que se les presta.
1992	Programa Nacional de Acción a Favor de la Infancia (PAFI)	N	Se formula el PAFI con apoyo de distintos sectores gubernamentales y el apoyo de la Unicef. Incluye políticas y programas para los menores de 18 años
1993	Convención de la HAYA	I	Protección del niño y cooperación en materia de adopción internacional
1993	Ley 100: Sistema general de Seguridad Social en Salud	N	Prioriza la atención de madres gestantes, lactantes y la atención infantil menor de un año.
1993	Ley 60 de 1993	N	Incluye el grado obligatorio del preescolar
1994	Compromiso de Nariño	I	Se pretende dar cumplimiento a los compromisos en la Cumbre Mundial a favor de la Infancia
1994	Ley 115 de 1994	N	Establecimiento de la Educación Preescolar (propuesta del grado cero) se propone ampliar la cobertura, elevar la calidad y contribuir al desarrollo integral y armónico de niños de los 5 y 6 años de edad
1994	Plan de desarrollo: El salto social	N	Pacto por la Infancia para la vigilancia preventiva de las responsabilidades del Estado sobre la niñez menor de 5 años.

1994	1860 de 1994	N	Se establece como obligatoria la educación preescolar de los menores de seis años, planteando los dos primeros como no obligatorios y el tercero obligatorio.
1995	CONPES 2787	N	Se formuló una política pública sobre infancia, llamada <i>El tiempo de los niños</i> que contribuye al desarrollo integral de los niños más pobres y vulnerables, vinculándolos a programas de Nutrición, Salud y Educación y se fomenta la responsabilidad de la familia y la comunidad
1995	Plan Nacional de Acción para la Erradicación del Trabajo Infantil y la Protección del Joven Trabajador	N	La acción se concentra en el trabajo nocivo y niveles de explotación
1996	Acuerdo de Santiago	I	Metas para promover la igualdad de género en la atención
1996	Resolución 2343 de 1996	N	Formula indicadores de logros curriculares para los tres grados del nivel de preescolar, teniendo en cuenta las dimensiones del desarrollo humano y establece lineamientos pedagógicos para el preescolar
1997	Decreto 2247 de 1997	N	Dicta normas referentes al servicio de educación preescolar en instituciones estatales y privadas, determinando como principios de la educación preescolar la integralidad, participación y lúdica
1997	Pacto por la Infancia	N	Diseño y ejecución de la estrategia del pacto por la infancia. Se posicionó la niñez en las agendas de gobiernos locales. Por primera vez los gobernantes territoriales incluyen en sus planes de desarrollo, políticas y programas dirigidos a la infancia y la familia
1998	Acuerdo de Lima	I	Conservar la posición prioritaria que se venía otorgando a los niños y niñas en la agenda social de los países.
1998	Plan de desarrollo: Cambio para construir la paz	N	Se redefinen las competencias del ICBF para iniciar un proceso de descentralización y articular el Plan Nacional de Alimentación y Nutrición. Tendió a cualificar la atención de los niños y las niñas desde las iniciativas municipales
1998	Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional	I	Se hacen especificaciones en relación con la infancia en los crímenes de lesa humanidad y crímenes de guerra
1998	Plan Decenal para la Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna	N	Se plantearon y desarrollaron estrategias con el fin de apoyar la lactancia materna entendiéndola como fundamental para el desarrollo infantil
1998	Estrategia de atención a las enfermedades prevalentes de la Infancia (AIEPI)	N	Se plantea la reducción de movilidad y mortalidad en menores de cinco años, así como el mejoramiento en la calidad de la atención que se brinda a los niños en los servicios de salud.
1999	Creación de Consejos de Política Social	N	Tienen como propósito: servir construir y hacer seguimiento a las políticas sociales a nivel local
2000	Foro Mundial sobre la Educación celebrado en Dakar	I	Reafirma la idea de la Declaración mundial sobre Educación para todos, centrada en la protección y la educación de la primera infancia, con énfasis en los niños más vulnerables y desfavorecidos.
2000	Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos de los Niños	I	Relativo a la venta de niños, prostitución infantil, utilización de niños en pornografía y la utilización del niño en conflicto armado.

2000	Cumbre del Milenio de la Asamblea General de las Naciones Unidas	I	Se plantea como propósito la erradicación de la pobreza extrema, el acceso a la primaria universal y la reducción de la mortalidad infantil en menores de 5 años
2000	Primera Infancia el Desafío de la Década	N	Se constituyó en una primera movilización social por los niños y niñas de 0 a 6 años, que involucró a más de 2000 personas de diferentes niveles territoriales y alcaldías locales. Se dio inicio a un cambio importante de los esquemas asistenciales y de cuidado presentes en los hogares de atención infantil.
2001	Ley 715 de 2001	N	Define recursos y competencias para los servicios de salud y educación. Amplia cobertura en el grado obligatorio de educación preescolar
2002	Plan de: Hacia un Estado comunitario	N	Ampliación de cobertura en la población más pobre, adopta los Consejos de Política Social. Se plantea la reestructuración de ICBF y la utilización del Sisbén como herramienta de focalización en la atención de menores de cinco años. Adopción de la cofinanciación para impulsar la descentralización
2002	Creación del Programa Creciendo y Aprendiendo	N	Se propone cualificar el progreso de los niños desde la gestación
2003	Ley 812 de 2003	N	Se enfatiza la ampliación de la cobertura a la población más pobre y adopta los Consejos de Política Social
2006	Ley 1098 de 2006: Código de Infancia y adolescencia	N	Se determina la importancia del ciclo vital dentro del desarrollo humano y se determina el derecho al desarrollo integral en la primera Infancia.
2006	Cumbre de Ministros de Educación	I	Se centró en la educación de los más pequeños
2006	Se crea la Dirección de Primera Infancia en el MEN	N	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"
2006	Plan de desarrollo: Estado Comunitario	N	Continuidad a los programas dirigidos a la infancia, ampliando su cobertura y calidad.
2006	Plan Decenal 2006-2016	N	Se establece 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.
2006	Alianza por la niñez Colombiana	N	Se conformó por organismos nacionales e internacionales. Se empezaron a concretar aportes que posteriormente se incorporarían al Código de la Infancia y la Adolescencia que reemplazó al Código del Menor.
2007	CONPES 109: Colombia por la Infancia	N	Aprobación de la Política Pública de Primera Infancia en donde se plantea formalmente que la atención a la primera infancia debe ser integral y con un enfoque de derechos

2007	Estrategia Hechos y Derechos.	N	Se planteó el fortalecimiento de las capacidades territoriales, convirtiéndose en una efectiva alianza entre entidades de diversa naturaleza que ha incidido en la inclusión de los temas de infancia y adolescencia en las agendas e instrumentos de planeación territorial.
2009	Ley 1295 de 2009	N	Establece como objetivo de la acción del estado la contribución de calidad de vida para las madres gestantes y niños y niñas menores de 6 años pertenecientes al Sisbén 1, 2 y 3
2009	Plan de Atención Integral PAI	N	Plantea referentes para la atención integral a la Primera Infancia a través de las modalidades de Atención en el entorno familiar, comunitario e institucional
2010	Plan decenal: Amamantar compromiso de todos	N	Plantea como compromiso social la protección y la alimentación adecuada de los niños y niñas menores de dos años
2010	Plan de desarrollo: Prosperidad para todos	N	Se enuncia la prioridad de la atención integral a la Primera Infancia, reconociendo la importancia de este momento de vida en el desarrollo de las personas
2011	Creación de la Estrategia de Cero a Siempre	N	Son acciones Planificadas de carácter Nacional y territorial para promover y garantizar el desarrollo infantil de las niñas y niños en Primera Infancia a través del trabajo unificado e intersectorial desde la perspectiva de derechos
2011	Decreto 4875 de 2011	N	Creación de la Comisión Intersectorial para la Atención Integral para la Primera Infancia (AIPI)