

REPUBLICA DE COLOMBIA

**PROGRAMA DE APOYO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA
POLÍTICA DE PRIMERA INFANCIA**

POLITICA DE PRIMERA INFANCIA

Documento para consulta final

- Se prohíbe su reproducción parcial o total -

Bogotá, junio de 2006

TABLA DE CONTENIDOS

Introducción.....	3
1. Justificación.....	6
1.1 Argumentos científicos.....	6
1.2 Argumentos sociales y culturales.....	8
1.3 Argumentos relacionados con el desarrollo económico.....	10
1.4 Argumentos legales y políticos.....	12
1.5 Argumentos ligados al contexto institucional y programático.....	13
1.6 Más allá de todo argumento, un asunto ético.....	16
2. Antecedentes.....	18
2.1 Análisis de las políticas.....	18
2.1.1 La política orientada a la primera infancia en los años setenta.....	18
2.1.2 Políticas más sobresalientes en los años ochenta.....	19
2.1.3 El papel otorgado a la primera infancia en las políticas de los noventa.....	20
2.2 La experiencia en el campo del desarrollo de la primera infancia.....	23
3. Las Lecciones Aprendidas.....	27
4. Marco conceptual.....	29
4.1 Concepto de primera infancia.....	30
4.2 Primera infancia y familia.....	32
4.3 Perspectiva de derechos y protección integral.....	33
4.4 Equidad e inclusión social como principios fundamentales para el ejercicio de los derechos y su aplicabilidad desde la primera infancia.....	35
4.5 Corresponsabilidad e integralidad como principios que orientan la política de primera infancia.....	37
5. Situación actual y vulneración de derechos.....	40
5.1 El derecho a una vida digna.....	40
5.2 Derecho a la vida.....	42
5.3 Lactancia materna y nutrición como derecho.....	44
5.4 Derecho a atención en salud.....	45
5.5 Acceso a estimulación temprana y a educación inicial como derecho.....	47
5.6 Derecho a un nombre.....	50
6. Objetivos, metas y estrategias.....	52
6.1 Objetivos.....	52
6.2 Metas y estrategias.....	53
7. Roles y responsabilidades intersectoriales.....	61
7.1 Actores de la política y responsabilidades.....	62
7.2 Articulación intersectorial.....	65
7.3 Roles y responsabilidades específicas.....	66
7.3.1 Derecho a la supervivencia y la salud.....	66
7.3.2 Derecho al pleno desarrollo.....	67
7.3.3 Derecho a la protección.....	68
7.3.4 Derecho a la participación y la cultura.....	68
8. A manera de conclusión.....	69
Bibliografía.....	70

Introducción

La construcción de la política pública para la primera infancia surge como respuesta a un proceso de movilización social generado a partir de la necesidad de retomar y dar un nuevo significado a la temática del desarrollo de la primera infancia en Colombia. La suscripción de acuerdos internacionales ha sido determinante para que en el país el esfuerzo de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, universidades, centros de investigación y, el Sistema de Naciones Unidas, entre otros, se haya traducido en una mayor conciencia sobre la importancia de la población menor de seis años¹ y de las madres gestantes.

La movilización por la primera infancia tuvo origen en la Alianza por la Política Pública de Infancia y Adolescencia en Colombia, a través de un grupo de trabajo integrado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar —ICBF—, el Departamento Administrativo de Bienestar Social —DABS—, el Centro Internacional de Educación y Desarrollo —CINDE—, Save the Children y UNICEF. Posteriormente este grupo de trabajo se amplía a 19 instituciones² bajo la coordinación del ICBF.

La preocupación por la orientación de la política para la primera infancia, impulsó el desarrollo en 2003 de un Primer Foro Internacional: *“Primera infancia y desarrollo. El desafío de la década”*. Dos años más tarde se da inicio al *“Programa de apoyo para la formulación de la política de primera infancia en Colombia”* con el objetivo de definir un marco institucional y un sistema de gestión local, regional y nacional que permitiera garantizar los derechos de la primera infancia, ampliar coberturas, mejorar la calidad del programa y buscar estrategias para empoderar a las familias y la comunidad. En el marco del mencionado *Programa* en 2005, se llevó a cabo el Segundo Foro Internacional: *“Movilización por la Primera Infancia”*.

El *“Programa de apoyo para la formulación de la política de primera infancia en Colombia”*, cuyo eje es la perspectiva de derechos como enfoque más cercano al desarrollo humano, conformó siete comisiones o mesas de trabajo, con objetivos y líneas de acción delimitadas, a saber: (i) *Mapeo de Investigaciones*, para realizar un registro de estudios pertinentes a la política y la consolidación de la red de grupos universitarios y de investigación relacionados con el tema de la niñez; (ii) *Expedición por la primera infancia*, para otorgar a la política la perspectiva de sistematización y visibilización de procesos locales y regionales de atención integral, movilización social y definición de actores sociales de la Política; (iii) *Formación de talento humano*, para promover la formación de los actores que intervienen en el cuidado, la educación y la crianza de los niños menores de 6 años, y para mejorar la cobertura y calidad en la atención y educación inicial; (iv) *Lectura*

¹ En la primera infancia se incluyen los niños desde la gestación hasta llegar a los 5 años, pero sin haber alcanzado los 6 años.

² Las instituciones que conforman el comité técnico del Programa para la política de Primera Infancia son: ICBF, Departamento Nacional de Planeación —DNP—, Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Protección Social, DABS, Universidad Nacional de Colombia, Universidad Pedagógica Nacional, Pontificia Universidad Javeriana, Universidad de Manizales, CINDE, UNICEF, Plan Internacional, Visión Mundial, Save the Children, CERLALC, Fondo para la Acción Ambiental y la Niñez, BID, OPS.

en la primera infancia, que promueve acciones para garantizar el derecho de los niños³ del país a formarse como usuarios plenos del lenguaje, el juego, el arte y los símbolos de la cultura; (v) *Comunicación y movilización* para la construcción de la política de primera infancia y la divulgación de sus resultados, identificando escenarios y públicos, así como las herramientas necesarias para cada uno de éstos; (vi) *Gestión y Desarrollo Local*, para diseñar y desarrollar estrategias que impulsen la responsabilidad e iniciativa local y regional en la protección integral de la población infantil menor de 6 años; (vii) *Sistema de seguimiento y evaluación*, para diseñar la metodología de gestión y seguimiento al proceso de aplicación de la política.

Garantizar el ejercicio de los derechos de los niños menores de 6 años, constituye el objetivo de la política pública orientada a la primera infancia. La garantía de los derechos, es relevante para el desarrollo de la primera infancia e indispensable para elevar su calidad de vida. En el proceso hacia la universalización del ejercicio de los derechos, bajo los ideales de equidad e inclusión social, es condición indispensable respetar la riqueza étnica y cultural del país.

La dinámica a través de la cual se viene construyendo la Política de Primera Infancia, es decir otorgando participación en su construcción a distintos estamentos de la sociedad civil y del gobierno, le impregna una connotación de política pública. De la misma forma, sitúa el tema de la primera infancia en el ámbito de lo público, tema hasta entonces ubicado en el terreno de lo privado. En este orden de ideas se entiende por política pública “una coproducción de Estado y sociedad para la definición de un problema y la identificación de las acciones para su resolución”⁴. Desde esta perspectiva, el cumplimiento de los derechos de la primera infancia no es un asunto que le atañe sólo al Estado, en tanto el principio orientador que la rige es la corresponsabilidad familia, Estado, sociedad.

El documento de Política Pública de Primera Infancia consta de siete capítulos adicionales a la presente introducción. El primer capítulo está dedicado a presentar *la justificación* que evidencia la necesidad de una política pública específica orientada a la primera infancia. Los *antecedentes*, que detallan las políticas desarrolladas en las dos décadas anteriores, se presentan en el segundo capítulo. En el tercer capítulo se resumen las *lecciones aprendidas*. El *marco conceptual*, a partir del cual se construye la política, se consigna en el cuarto capítulo. La descripción de la *situación actual* de la primera infancia, es el tema del quinto capítulo. En el capítulo sexto se presenta el *objetivo* de la política de primera infancia, se describen las *metas* y las respectivas *estrategias* a desarrollar. El documento concluye con la descripción de los *roles y responsabilidades intersectoriales*.

El documento de política que se entrega al público, constituye sólo un primer esfuerzo más no el culmen de un proceso. La definición del financiamiento de la política y la adopción de un sistema de evaluación y monitoreo de la misma, se están desarrollando bajo el liderazgo del ICBF. En esta primera fase, se espera por tanto, que el documento de política, sea un instrumento soporte para la toma de decisiones, que se adopte como marco

³ En adelante, cada vez que se menciona *niños*, se hace alusión tanto a los niños como a las niñas.

⁴ Aguilar, L. 2005.

de acción de los programas y proyectos orientados a la primera infancia, que incentive a los entes territoriales para el desarrollo de políticas locales y que institucionalice el proceso de construcción de la política.

1. Justificación

Es innegable, el consenso existente en torno a la importancia del cuidado y la atención de los niños en la etapa de primera infancia. Sin el cuidado y atención que este grupo etáreo demanda, tanto su supervivencia como su desarrollo psicosocial pueden verse afectados. El reconocimiento de los beneficios de la inversión pública en programas para el desarrollo de la primera infancia es cada vez mayor tanto en el ámbito internacional como a nivel gubernamental y entre la sociedad civil. Es así como, adultos, padres y profesionales de las más diversas disciplinas, e incluso adolescentes, empiezan a reconocer su propia responsabilidad y la necesidad de destinar esfuerzos y recursos para favorecer el desarrollo de los menores de 6 años tanto en el mediano como en el largo plazo. Así mismo, existe un reconocimiento cada vez mayor por parte de la comunidad internacional, los gobiernos y las organizaciones de la sociedad civil, de los múltiples beneficios generados por la inversión pública en programas para el desarrollo de la primera infancia. Sobre esta base, cabe resaltar la necesidad de impulsar la construcción de una política pública para este grupo poblacional, a partir de la cual se vislumbren los mecanismos que posibiliten la protección de los derechos del niño menor de 6 años, en aras de desarrollar su potencial biológico, psicológico, social y cultural.

En este orden de ideas, los argumentos que justifican la construcción de la política están relacionados con factores *científicos*, dada la importancia de los primeros años de vida en el desarrollo del ser humano a nivel biológico, psicológico, cultural y social; *legales y políticos*, en la medida en que el país ha adoptado los acuerdos suscritos en la Convención sobre los Derechos del Niño, y porque con el paso del tiempo se ha venido dejando de lado una política de primera infancia marcada por un carácter asistencialista o paternalista para empezar a dar cabida a otra en la cual el niño se concibe como sujeto de derechos; *económicos*, dada la relación existente entre el desarrollo humano como expresión de los avances en materia económica⁵ y el desarrollo en la primera infancia; *sociales y culturales*, puesto que la primera infancia crece en una cultura y contexto social determinados; *institucionales y programáticos*, pues es necesaria la articulación, la definición de roles y responsabilidades de las distintas entidades que intervienen en el desarrollo de la primera infancia; y finalmente argumentos de tipo *ético* que priorizan la construcción participativa de una política pública para los menores de 6 años.

1.1 Argumentos científicos

Investigaciones en varios campos del conocimiento —biología, neurociencia, ciencias del comportamiento, psicología del desarrollo, educación y economía— concluyen que los primeros años de vida son básicos para el desarrollo del ser humano en todos sus aspectos: biológico, psicológico, cultural y social. Desde el período de gestación, los niños cuentan con capacidades físicas, cognitivas, emocionales y sociales, que se deben reconocer y promover, pues ellas sirven de fundamento para el aprendizaje, la comunicación, la socialización y en general para el desarrollo de habilidades, capacidades y competencias.

⁵ El desarrollo humano es concebido en términos de capacidades.

Durante los tres primeros años, los niños aprenden y se desarrollan más rápidamente que en cualquier otra fase de la vida. En estos tres años, el cerebro del niño es muy receptivo permitiendo un aprendizaje y desarrollo más rápido que en cualquier otra edad, pero en particular cuando al niño se le suministra amor, afecto, atención, aliento y se le estimula mentalmente. Existen etapas durante los primeros tres años, en las cuales en el curso de un año, el cerebro del niño puede duplicar su tamaño (UNICEF, 2006a).

También, entre los dos o tres primeros años de vida proliferan las conexiones neuronales conocidas como sinapsis. Por ejemplo, en el caso de la visión, si las señales del ojo no llegan a las neuronas ubicadas en la corteza occipital, el niño no logra desarrollar una visión normal; otros circuitos son los sensoriales, centrales para el desarrollo del lenguaje y lo cognitivo, e igualmente importantes para los estímulos emocionales. Se puede mencionar así mismo el circuito Hipotálamo-Pituitaria-Glándula Adrenal —HPA— o del estrés que afecta la cognición, la emoción, la conducta y el sistema de inmunización; y, en relación a éste, aparece el circuito del sistema nervioso autónomo, relacionado con la respiración y las funciones cardiovasculares (Mustard, 2002, 2005).

Es a través de estos circuitos, afirma Mustard, como el medio socioeconómico, afecta el cuerpo del ser humano; por ejemplo el maltrato infantil puede alterar el circuito de serotonina y estrés incrementando la probabilidad de ocurrencia del estrés en la edad adulta, con una magnitud en términos de costos para la sociedad que bien ameritan aunar esfuerzos en aras de diseñar una política pública de primera infancia. La construcción de la política se justifica más aún dadas las dificultades inherentes al intentar subsanar, las consecuencias de un pobre desarrollo del cerebro en la primera infancia.

La evidencia sugiere igualmente que algunos estructuras del cerebro como por ejemplo las vías sensoriales (visión, sonido, tacto), se desarrollan más temprano, mientras que otras lo hacen más tarde (lenguaje y matemáticas) pero con una gran probabilidad de ser influenciadas por las bases iniciales. El estímulo externo e interno que se recibe durante el período de gestación e inmediatamente después del nacimiento, es por tanto determinante para el desempeño en la edad adulta (Mustard, 2002).

Las investigaciones sobre el desarrollo del cerebro señalan las relaciones existentes entre los procesos de lectura, escritura y oralidad, de un lado y el concepto de plasticidad cerebral, de otro. El crecimiento acelerado de las células del cerebro y la proliferación de las conexiones neuronales —sinapsis— durante los primeros años de vida, en respuesta a los estímulos del ambiente y a la calidad de las relaciones e interacciones simbólicas que se establecen con el niño, posibilitan que la intervención temprana brinde al niño, el sustrato para su desarrollo cognitivo, emocional, social y lingüístico (Pérez et al, 2006a).

Las condiciones ambientales en las cuales se desarrolla la primera infancia pueden afectar la salud y el comportamiento. Existe evidencia que permite concluir que las niñas que crecen en condiciones de pobreza tienen mayor riesgo de enfrentar en la edad adulta, problemas de salud mental. Así mismo, los niños que pasan mayor tiempo en instituciones de adopción u orfanatos presentan bajos desempeños en cuanto a desarrollo cognitivo y habilidades matemáticas (Mustard, 2002 citando a varios autores). Existen evidencias que

muestran cómo el abandono durante los primeros años de vida afecta la estructura química del cerebro y su organización (UNICEF, 2006b).

El primer año de vida es definitivo para el crecimiento físico y la nutrición, así como para la vinculación afectiva con las figuras materna y paterna. Deficiencias en el estado de salud físico y nutricional a menudo conllevan riesgos en el desarrollo infantil. La alimentación en la primera infancia es en unión con el estímulo, un factor determinante de los mecanismos neurológicos que favorecen el aprendizaje, la salud y una conducta favorable a lo largo de la vida. Los sistemas inmunológicos y las tensiones son regulados por la alimentación en los primeros años de vida (UNICEF, 2006b).

De otro lado, en la primera infancia, una vinculación afectiva favorable, entendida como la relación diádica madre-hijo, es promotora de un desarrollo adecuado tanto físico como psicosocial y emocional. Uno de los vínculos primarios que debe señalarse también es el de la función paterna, igualmente afectiva además de reguladora, la cual contribuye de manera decisiva al ajuste social y las relaciones con los otros.

Finalmente, está comprobado que una buena atención o educación inicial durante la primera infancia está relacionada con el desempeño académico, el logro de mejores resultados en pruebas de inteligencia, y con menores tasas de repitencia y abandono escolar (Young, 2002). En otras palabras, las condiciones ambientales y específicamente las relaciones con los primeros agentes socializadores —familiares y cuidadores primarios— marcan la pauta para el éxito o fracaso escolar posterior.

1.2 Argumentos sociales y culturales

Los cambios sociales del mundo contemporáneo obligan a repensar la atención y el cuidado de la infancia para brindar un apoyo adecuado a la familia, primera responsable de esta tarea. La incursión de la mujer en el mercado laboral que ha generado nuevas relaciones al interior del grupo familiar, las transformaciones de la estructura familiar y la disminución de las tasas de mortalidad, son ejemplos de tales cambios. Así mismo, la problemática social del país caracterizada por la violencia, la pobreza, el desplazamiento y la explotación infantil, entre otros aspectos, resaltan la importancia de la construcción de una política pública para la primera infancia.

Los cambios culturales y la correspondiente modificación de los roles tradicionales de la mujer, ahora inserta en el mercado laboral, han modificado las formas tradicionales de cuidado y la atención del niño menor de 6 años. Ya no se trata de una responsabilidad exclusiva de la madre, pues se reconoce el papel del padre y se acepta la participación de otros agentes socializadores miembros del grupo familiar (abuela, tía, hermanos mayores). Estas nuevas formas de atención de la primera infancia exigen un fortalecimiento de los vínculos paternos y de las redes de apoyo familiar y comunitario para reducir los factores que afectan el desarrollo infantil, factores asociados a condiciones de maltrato, abandono y desvinculación afectiva que influyen de manera directa en la salud física y emocional del niño y por ende en el desarrollo infantil.

La agudización del conflicto armado ha impactado igualmente, la estructura familiar y comunitaria, y con ésta, los contextos de socialización y desarrollo de la primera infancia. No pocos niños han perdido a alguno de sus padres y han sido víctimas del desplazamiento, con consecuencias en términos de rupturas de sus vínculos y pérdida de seguridad física y emocional. Al reubicarse en un lugar extraño, las redes de apoyo con que cuenta la familia, muchas con jefatura femenina, son débiles o inexistentes lo cual dificulta la adecuada atención de los niños. De otra parte, la situación económica les obliga a asumir roles productivos, afectando su escolaridad y desarrollo individual (CODHES, OIM, 2003).

Las condiciones ambientales en que transcurren los primeros años de vida de gran parte de los niños colombianos, constituye otra de las razones que convierten el desarrollo de la primera infancia en una prioridad social y una condición para la conservación del patrimonio cultural. En efecto, al fortalecer las redes familiares y sociales para asegurar el cuidado y socialización de los niños se aseguran las condiciones para que pueda darse la transmisión de las tradiciones, valores y costumbres que garantizan la conservación cultural entre generaciones (Torrado, Reyes y Durán, 2006).

Desde la primera infancia, se construyen las condiciones para el ingreso del niño a la vida social y cultural. El acceso del niño a la lectura, la escritura y la lengua oral son procesos de construcción y negociación de sentidos, generados a partir del diálogo entre las personas y los diferentes lenguajes y textos culturales. El niño es por tanto, un sujeto de lenguaje, en él el acto de leer se inicia desde su ingreso al mundo de lo simbólico, y las actividades propias de dicho acto están mediadas por sus primeras relaciones, fuertemente marcadas por el afecto, con la madre o con los adultos más cercanos. En estas interacciones comunicativas, con la madre u otros adultos significativos, el niño lee el gesto, las miradas, los movimientos y las voces de quienes interactúan con él. Es precisamente mediante esos intercambios que el niño va reconstruyendo las reglas de la vida social y cultural. Las prácticas de oralidad, lectura y escritura promovidas institucionalmente y las que prevalecen al interior de las familias, son determinantes para la forma en que se ha de vivir en la sociedad (Pérez, M. et al, 2006a).

El disfrute de la cultura y la construcción de la subjetividad, están condicionadas por el desarrollo del sentido estético. El contacto desde una edad temprana con *“buena literatura”*, desde el punto de vista estético, educa el oído del niño, de la misma forma en que se educa el oído para el disfrute y la valoración de la música (Pérez, M. et al, 2006b).

La diversidad cultural que caracteriza al país, demanda el diseño de estrategias que respeten la identidad, los patrones de crianza y garanticen la equidad en el acceso a los servicios de atención a los niños indígenas, de las Comunidades afrocolombianas, raizales y del Pueblo ROM⁶, y propicien la corresponsabilidad de la familia, el Estado y la sociedad. Al plantearse como objetivo la universalidad en la garantía de derechos, la política pública debe por tanto, construirse sobre el reconocimiento de la diversidad. El acceso al cuidado y atención de la primera infancia debe, en este orden de ideas, respetar las pautas de crianza propias de las múltiples vertientes culturales que caracterizan a la población del país. De

⁶ Gitano.

esta forma, la política pública está llamada a trazar lineamientos y orientaciones generales de acción.

1.3 Argumentos relacionados con el desarrollo económico

El desarrollo humano es concebido por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) como un concepto multidimensional en el que se resaltan tres dimensiones básicas, deseables por cualquier persona: un *ingreso suficiente* que posibilite el acceso y disfrute a los bienes básicos pero también a la propiedad, *una vida larga y saludable*, y un *nivel educativo* mediante el cual las personas puedan aumentar la capacidad de dirigir su propio destino. Este concepto, al centrar el énfasis en la calidad de vida, en la expansión y en el uso de las capacidades humanas, permite captar los logros económicos y sociales y explicita el papel del ingreso como medio y no como fin en sí mismo (PNUD, DNP, ACCI, PNDH, 2003).

Siguiendo a Van der Gaag (2002), al definir el desarrollo humano, como un concepto más amplio que el Producto Interno Bruto, mediante el cual se puede valorar el progreso económico de los países, se establece una clara relación entre éste y el desarrollo en la primera infancia. El desarrollo de la primera infancia, como se ha descrito contempla aspectos físicos, sociales, cognitivos, y espirituales, que delimitan los programas orientados a ese grupo poblacional. Dichos programas incluyen acciones para mejorar las condiciones nutricionales, la salud, el desarrollo cognitivo y la interacción entre los menores de 6 años (Van der Gaag, 2002 citando a Myers 1992 y a Young, 1997). La primera infancia al influir sobre la salud, el aprendizaje y la conducta durante toda la vida, es por tanto, una oportunidad única para impulsar el desarrollo humano (UNICEF, 2006a).

Salud que incluye nutrición, educación desarrollo social y crecimiento nacional medido a través de ingreso son las dimensiones mediante las cuales se estructura el desarrollo humano. Sin embargo, un hombre sano y la comunidad de la cual hace parte, tienen sus bases en un niño (a una edad inferior a los 6 años) que se nutre adecuadamente y que recibe los cuidados emocionales necesarios, en un ambiente seguro y confortable. Así mismo, los logros educativos de un país o de una región dependen de cómo se viene construyendo el desarrollo psicomotor de quienes integran la primera infancia, de cómo se formó su cerebro, sus matrices de aprendizaje, su capacidad de pensamiento y su equilibrio emocional. (Van der Gaag, 2002, Martínez, 2004).

Dado lo anterior, un buen punto de arranque para elevar el desarrollo humano de un país definido ampliamente, es invertir en la primera infancia, lo que bien amerita la construcción de una política pública específica. Como lo anota Fogel, premio Nóbel de economía, 1993: *“Gran parte de la capacidad para tener éxito en la vida depende del cuidado prenatal de las madres, de una nutrición adecuada durante el embarazo, y del fomento tanto fisiológico como espiritual de los niños y niñas en su primera infancia”* (citado en UNICEF, 2006a).

Van der Gaag, 2002 identifica cuatro vías a través de las cuales se establece el vínculo entre el desarrollo en la primera infancia y el desarrollo humano, a saber: educación, salud, formación de capital social e igualdad. Está demostrado que los procesos

de desarrollo durante la primera infancia tienen amplias repercusiones sobre el desempeño escolar y académico y, adicionalmente que la educación es determinante tanto para el desarrollo humano como para el económico. Llegados a la edad adulta, los menores de edad que han participado de programas de educación temprana, tienen mayores posibilidades de contribuir a la economía familiar, comunitaria y de la sociedad en general. Pero, los beneficios no se limitan al plano personal, la sociedad de la cual los menores de 6 años hacen parte, contará con un potencial mayor que le permitirá adoptar nuevas tecnologías, un mejor funcionamiento de sus democracias, menores tasas de criminalidad y una reducción en sus tasas de fertilidad⁷.

Los nexos entre la salud de los niños en edad de primera infancia y la alcanzada en la edad adulta han sido también ampliamente demostrados. La desnutrición antes de alcanzar los 6 años de edad se asocia a los problemas de diabetes, baja estatura; un bajo peso al nacer aparece correlacionado con aumentos en la presión sanguínea, enfermedades pulmonares crónicas y otras cardiovasculares (Van der Gaag, 2002). Y, como bien anota Fogel, ‘...*Durante estos primeros años de vida [haciendo alusión a la primera infancia], no solamente se crean las bases fisiológicas para una buena salud sino que se transmiten de padres a hijos aquellos valores esenciales que tendrán grandes compensaciones en el competitivo mercado laboral*’ (citado en UNICEF, 2006a).

La tercera vía que conforme a Van der Gaag (2002), relaciona el desarrollo en la primera infancia con el desarrollo humano, aún por establecer, es el capital social, que puede ser concebido desde el nivel micro (individual) como desde una perspectiva macro. A nivel macro el capital social hace referencia a los arreglos institucionales, la confianza y las redes sociales entre grupos étnicos. Ésta es la perspectiva desarrollada por Coleman (1990) y Putnam (1993). A nivel individual mientras tanto, el capital social se refiere al acceso a recursos insertos en una red social, en aras de alcanzar un propósito determinado, partiendo de la base de arreglos mutuos (Coleman 1998 y Lin, 1999). Esclarecer esta vía como un nexo entre los dos conceptos implica por ejemplo, aclarar cómo el participar en programas de desarrollo en la primera infancia significa reducir la delincuencia y el comportamiento criminal en general, ó cómo esa participación conlleva a aumentar la motivación y autoestima, y a aceptar las normas y valores culturales.

Finalmente, estrechamente ligada a las tres vías descritas anteriormente, aparece la igualdad, como un nexo entre los dos conceptos (desarrollo humano y desarrollo en la primera infancia). La igualdad aparece como un bien en sí mismo que contribuye al desarrollo de la economía haciendo referencia a los niveles alcanzados en educación, salud y capital social. Así, una vez se demuestra que los programas que inciden sobre el desarrollo en la primera infancia, ayudan a reducir las desigualdades existentes en la sociedad, queda completamente establecido el vínculo entre desarrollo humano y desarrollo en la primera infancia. Mientras que en los niños, la inversión en programas de desarrollo para la primera infancia reduce las desventajas de los más pobres en materia nutricional, cognitiva, desarrollo social y salud, en los adultos, cuando se alcanzan condiciones de igualdad en salud y educación, se equiparan las oportunidades medidas en ingresos (Van der Gaag, 2002).

⁷ Van der Gaag, 2002 citando a Carnoy ,1992; Rutter, Giller, and Hagell, 1998.

El progreso del país y por ende, su capital humano, están supeditados a la posibilidad de poder garantizar a la primera infancia, las condiciones necesarias para que alcance todo su potencial de desarrollo. Por consiguiente, el desequilibrio desproporcionado en materia de discapacidades, problemas de aprendizaje y desventajas generadas en la primera infancia que afecta a los niños más pobres, hace indispensable la construcción de una política pública que rompa el círculo vicioso de pobreza y desigualdad, al tiempo en que asegure un mejor comienzo a los niños más pobres. La importancia de la construcción de la política que más tarde se reflejará en programas de inversión que apuntan al desarrollo en la primera infancia puede resumirse citando a Heckman (2004): “*como sociedad no podemos darnos el lujo de aplazar la inversión en los niños hasta el momento en que se conviertan en adultos, tampoco podemos esperar hasta que ellos alcancen la edad para asistir a la escuela – un momento cuando puede llegar a ser demasiado tarde para invertir*”. Al priorizar la asignación de recursos escasos Heckman sentencia: “*La mejor evidencia soporta la prescripción de la política: invierta en los más jóvenes [primera infancia] y mejore el aprendizaje básico y las habilidades para la socialización*”.

1.4 Argumentos legales y políticos

La Convención sobre los Derechos de los Niños —CDN— introduce un cambio en la concepción social de la infancia: *los niños deben ser reconocidos como sujetos sociales y como ciudadanos con derechos en contextos democráticos*. La Convención asigna a la sociedad y al Estado el papel de garantes y responsables de la vigilancia del cumplimiento de los derechos de los niños. El desarrollo integral que considera aspectos físicos, psíquicos, sociales, cognitivos y espirituales, aparece así como un derecho universal o como “*un bien*” asequible a todos, independientemente de la condición personal o familiar.

Tal como se anotó en el apartado de argumentos científicos, las condiciones mediante las cuales se lleva a cabo la primera infancia, son determinantes para el desarrollo cognitivo, las habilidades, los vínculos sociales, las capacidades creativas, la seguridad emocional y autoestima del menor de 6 años. Y, para asegurar el desarrollo de la personalidad y de las capacidades individuales a todos y cada uno de los niños, son importantes la educación, la salud, el juego y la participación en actividades culturales (Artículos 24 a 31 CDN). La Convención reconoce la relación entre padres e hijos como un soporte fundamental para el desarrollo de estos últimos (Artículos 9 y 10). Para la CDN, la familia, en donde se fundan los vínculos afectivos primarios, es la principal responsable del desarrollo de la personalidad y de las capacidades iniciales del niño, al ser la primera encargada de su crianza y educación (Artículo 18 CDN)⁸.

Colombia al igual que la mayoría de países alrededor del mundo, ha elevado a principio constitucional los compromisos adquiridos al suscribir⁹ la CDN, estableciendo en el artículo 44 de la Constitución Política que los derechos del niño prevalecen sobre los correspondientes a las demás personas. En este artículo al reconocer los derechos

⁸ Torrado, Reyes y Durán (2006).

⁹ Mediante la ley 12 de 1991, el país adopta los acuerdos de la CDN.

fundamentales de los niños¹⁰, se establece la obligatoriedad del Estado, la sociedad y la familia de protegerles contra toda forma de maltrato y explotación.

Al intentar dar cumplimiento a lo acordado en la CDN y elevado a rango de derecho en la Constitución de 1991, la política gubernamental se ha ido desplazando desde una lógica asistencialista o de beneficencia, orientada a mejorar la supervivencia del niño que se extendió hasta finales de los años setenta, hacia otra de desarrollo humano y hasta finales de los noventa y comienzos del nuevo siglo, al marco general de ciudadanía y derechos de la niñez. Podría afirmarse sin embargo, que durante los últimos años, se ha dado un cierto retroceso hacia la lógica de asistencia social en la medida en que se vienen impulsando subsidios condicionados, focalizados en la población más pobre y vulnerable. Esta tendencia es un tanto regresiva y restrictiva en términos de desarrollo integral. Si bien los subsidios condicionados alivian la situación de pobreza y miseria a la que se ven avocadas las familias colombianas, éstos no deben ser el único mecanismo que se aplique para favorecer a la primera infancia y sus familias. Los subsidios condicionados deberán por tanto ser uno de los múltiples insumos para favorecer el desarrollo infantil temprano en la población más pobre y vulnerable.

Los programas de atención integral al menor tan sólo lograron en 1974 una cobertura de la población objetivo inferior al 0,5%. En 1979 los programas de atención al preescolar cubrían el 4,3% de los menores de 7 años, cobertura que se incrementó al 11% en 1983. Para el 2000, ya se llega a la cuarta parte de los niños en edad para realizar el preescolar (5 a 6 años), pero conservando diferencias marcadas en la asistencia entre ricos y pobres y zonas rurales e urbanas. Mientras que el 96% de los más ricos asistía a un establecimiento educativo preescolar, sólo el 68% de los más pobres lo hacían. A los problemas de cobertura, se suman otros relacionados con la calidad y eficiencia del sistema. Durante el 2003, apenas un 35% de los niños menores de 5 años accedía a un programa de educación inicial (Fernandes y Galvis, 2006).

1.5 Argumentos ligados al contexto institucional y programático

La familia, la sociedad y el Estado comparten la responsabilidad del desarrollo integral de la primera infancia. A este último corresponden además, compromisos relacionados con el fortalecimiento de la familia como unidad básica de la sociedad y como primera responsable de la protección, educación y desarrollo de los niños, de una parte, y con la prestación de servicios básicos, de otra. La provisión de servicios demanda del Estado la organización y estructuración de forma articulada, de los diferentes estamentos relacionados, bajo la coordinación de una entidad con funciones claramente establecidas. Dicha articulación puede darse en respuesta a la provisión de servicios desde una perspectiva poblacional.

En el país, sin embargo, la lógica es netamente sectorial, y está marcada por la asignación del gasto. Trabajar desde una perspectiva sectorial implica correr el riesgo de supeditar la garantía de los derechos de los niños a los objetivos o preocupaciones de una u otra entidad. Transformar una lógica sectorial de un momento a otro no es sin embargo, una

¹⁰ Los derechos fundamentales están relacionados con el desarrollo integral del niño.

tarea fácil. En ese sentido, para la política pública de primera infancia, adoptar un enfoque intersectorial, constituye uno de sus objetivos básicos. Este enfoque consiste en “*aglutinar los conocimientos y las aptitudes de profesiones y disciplinas diferentes y proporcionar servicios cuyos efectos a largo plazo se refuercen mutuamente*” (Henry Labouisse, 1968, citado en Rivera, J. y Morasso, M. 2005).

Es precisamente la carencia de una política pública, que actúe como marco orientador y regulador de las intervenciones en primera infancia, una política que permita definir responsabilidades y competencias de las diferentes instituciones gubernamentales y de la sociedad en general, lo que ha llevado a centrar el énfasis en asuntos programáticos, desarticulados sectorial e institucionalmente. Esta situación es determinante en la pérdida de continuidad de los programas así definidos y ejecutados. Para citar un ejemplo, la articulación entre el ICBF y los ministerios de Educación y Protección Social, y anteriormente con el de Salud, se limita a acciones que bien podrían catalogarse como apoyos marginales.

Al afirmar que la coordinación intersectorial es marginal se quiere resaltar la falta de una política participativa y sostenible que al involucrar distintos actores de la sociedad los haga corresponsables de la atención integral a la primera infancia. Como producto de esta coordinación se podrían generar las condiciones para mejorar los sistemas de información sobre la primera infancia, prácticamente inexistentes, e identificar sobre esa base las necesidades de este grupo poblacional.

Una acción coordinada permitirá también, mejorar la planeación y priorizar la inversión, ampliar coberturas, y mejorar la calidad de los programas para atender más niños y en mejores condiciones. En consecuencia, el trabajar intersectorialmente pero de manera articulada, genera condiciones más propicias para reducir las inequidades en el cumplimiento de los derechos, para garantizar además de la supervivencia, el desarrollo, la protección integral y la participación de todos los niños menores de seis años.

En la definición de un programa como el de *Educador familiar* del ICBF meramente se plantea la articulación del SNBF con entes del nivel local, en aras de posicionar el programa en los planes municipales. En este programa, los ministerios de Educación y Protección Social no participan directamente, su relación con el ICBF se daría mediante la referenciación de usuarios que lo requieran, en función de la competencia en cada caso. De igual forma el programa *Desayunos escolares*, también del ICBF, contempla acciones que comprometen a los sectores de salud y bienestar. La coordinación con los entes territoriales en los sectores de salud, educación, cultura, recreación y deporte, está por establecerse. (Fernandes y Galvis, 2006).

Un programa como el de *Familias en Acción* que incluye un subsidio de nutrición a menores de 7 años, opera desde la Presidencia de la República, totalmente independiente del ICBF, entidad que desarrolla una buena parte de los programas nutricionales a lo largo del país. Da la impresión que el único cruce entre las dos entidades tiene que ver con la exclusión de la condición de beneficiario cuando se tiene acceso a un programa de atención del ICBF, tipo Hogar comunitario de bienestar, Hogares infantiles y Jardines comunitarios. Acciones de este tipo, dispersas y desarticuladas, conducen a duplicar esfuerzos y recursos, lo que en últimas implica desatender grupos de edad que requieren más que un subsidio, la

protección integral, como mecanismo de garantía de sus derechos. Esta desarticulación entre entidades, dificulta avanzar hacia un enfoque poblacional que garantice los derechos de manera integral.

El *Materno infantil* puede citarse como ejemplo de un programa que presenta algún tipo de arreglo institucional entre el ICBF y los ministerios de Educación y Protección Social. La puesta en marcha de los Hogares comunitarios de bienestar, contempla igualmente la promoción y coordinación con organismos de salud, para que los beneficiarios del programa cuenten con el esquema completo de vacunación. En la práctica sin embargo, se observa que estos arreglos institucionales no operan o lo hacen de manera limitada (Fernandes y Galvis, 2006).

En contravía al diseño y operación de los anteriores programas, cabe citar otros que bien podrían catalogarse como exitosos en términos de articulación interinstitucional: (i) *Proyecto interinstitucional de apoyo al componente pedagógico de los Hogares Comunitarios de Bienestar* que logró articular a través de convenios a los sectores de educación, salud y bienestar, para operar a nivel regional; (ii) *SUPERVIVIR* que mediante convenio interinstitucional generó acciones para favorecer la salud de los niños; y (iii) el programa de *Educación Familiar para el Desarrollo Infantil – PEFADI*, también producto de un convenio interinstitucional entre el Ministerio de Educación, el ICBF y el Ministerio de Salud, apoyado a su vez en convenios y compromisos intersectoriales a nivel regional (Fernandes y Galvis, 2006).

Las falencias no se han dado meramente a nivel de coordinación intersectorial, también las hay cuando se refiere a involucrar a las familias y demás estamentos de la sociedad civil en el desarrollo de programas relacionados con la primera infancia. De hecho, se requiere en primera instancia resaltar la necesidad de definir estrategias que apoyen a la familia en su rol de protector integral de la primera infancia. A pesar de los lineamientos constitucionales —la familia como la unidad básica de la sociedad—, y del reconocimiento del Estado y la sociedad como corresponsables de la familia en la garantía de los derechos del niño, *el país [todavía] no cuenta con una política de bienestar familiar que clarifique el papel que desempeña el Estado en la vida de la familia como unidad, en la vida familiar de sus miembros como individuos y en el bienestar social del grupo y de sus miembros.* (ICBF, OIM y Sinapsis. 2006: 5)

La evaluación de impacto de los Hogares comunitarios de bienestar¹¹ evidenció además de los problemas de calidad relacionados con el programa, otros en términos de la corresponsabilidad familia, sociedad, Estado, frente al desarrollo de la primera infancia. La responsabilidad aparece netamente en cabeza del ICBF y como una tarea exclusiva de las mujeres. Los resultados de la evaluación permitieron concluir la necesidad de fortalecer las redes de apoyo de las familias, como mecanismo para contrarrestar las condiciones de pobreza y el deterioro de la calidad de vida de la población (Reyes, M., 2005).

La articulación entre el nivel central y local tampoco ha fluido ampliamente. Así, para el ICBF, esta articulación ha estado delimitada por el carácter centralista de la entidad,

¹¹ Realizada en 1996.

marcado al punto en que se pueden señalar instantes en los cuales se frena por completo la asistencia técnica y capacitación a las mismas regionales del ICBF. Este es el caso del período 1985-1995, en el cual se suspenden los viajes del equipo técnico nacional a las regiones y se reduce la planta de personal. En la mayoría de casos, la cofinanciación ha representado el mecanismo integrador entre los entes centrales, caso ICBF, y los locales, las ONG, la comunidad y las entidades privadas.

Finalmente, a nivel local, el *Consejo de Política Social*, constituye un espacio de participación del gobierno, ONG y organizaciones comunitarias para la construcción de la política social, la acción intersectorial e interinstitucional. A nivel local se da la articulación de los actores al operativizar la política de primera infancia. De ahí la importancia del papel otorgado de un lado, a las autoridades locales llamadas a dinamizar, orientar y concretar la ejecución de la política con sus respectivas acciones y asignación de recursos, y a los Consejos de Política Social que son los espacios para la construcción de la política participativa, de otro. Es precisamente, la unión de estos esfuerzos la que posibilitará a nivel social, familiar, comunitario y político, las condiciones requeridas para el restablecimiento y garantía plena de los derechos fundamentales de la primera infancia (Torrado y Anzelín, 2006).

1.6 Más allá de todo argumento, un asunto ético

Las relaciones requeridas para asegurar el bienestar y el pleno desarrollo de los niños, promueven a la vez la formación de un sujeto capaz de ejercer sus derechos y de respetar los de los demás. En otras palabras, dichas relaciones son fundamentales en la educación de los nuevos ciudadanos colombianos.

El cuidado y educación de la primera infancia, por su efecto sobre el desarrollo, entendido como capital cultural, juega un papel privilegiado en la ampliación de ciertas capacidades cognitivas, sociales y emocionales inherentes a la condición de ciudadanos del mundo contemporáneo. Estas capacidades pueden desarrollarse en todos los niños porque no dependen de talentos especiales sino fundamentalmente de la calidad de vida y los llamados capital cultural y social.

Asegurar el desarrollo de la primera infancia es también una obligación ética si se entiende que la razón de ser de una política pública de primera infancia es su compromiso con la construcción de sociedades más justas y equitativas. En este sentido asegurar a los niños su derecho al desarrollo, es la mejor manera de ampliar sus oportunidades en la sociedad. Y, más aún como diría Sen (1977), no es posible concebir una sociedad de “*egoístas puros*”. Es decir, para Sen de uno u otro modo, las personas comparten sentimientos de ‘*simpatía*’, ‘*generosidad*’, y ‘*espíritu cívico*’, cualidades con amplias consecuencias para la política, la economía y la sociedad¹². Dichas cualidades se constituyen en uno de los elementos centrales que han permitido desde comienzos del nuevo siglo, avanzar hacia la construcción de la política, pues utilizando las palabras de

¹² Sen (2003), interpretando los planteamientos de Adam Smith en la Teoría de los Sentimientos Morales (1759).

Smith, la sociedad no puede permitirse jugar el rol de “*espectador imparcial*”, ante una necesidad imperiosa como lo es el trabajar en pro del desarrollo de la primera infancia.

Dado lo anterior, a pesar de los esfuerzos legales y políticos se presentan no pocas ocasiones en las cuales se vulneran los derechos de la primera infancia. Una vulneración, que puede manifestarse a través del maltrato físico y psicológico, las inequidades y toda forma de exclusión social (al cuidado y afecto que demanda la condición de primera infancia, a la salud, al juego y al acceso a educación inicial con calidad), justificando por tanto, el desarrollo de una política orientada a los menores de 6 años. Del diseño y ejecución de dicha política que tiene como objetivo caminar hacia la garantía de los derechos de la primera infancia, participan tanto la familia como el Estado y la sociedad en su conjunto.

2. Antecedentes

2.1 Análisis de las políticas

Las nuevas realidades sociales a las cuales se viene enfrentando la primera infancia, los desarrollos conceptuales, las orientaciones a la intervención, los modelos de desarrollo económico y las tendencias surgidas de los procesos de globalización, modernización del Estado y descentralización, han marcado transformaciones importantes en la formulación de las políticas del país y en particular de las orientadas a la primera infancia. Adicionalmente, tal como se ha notado, entre finales de los años setenta y comienzos de los ochenta se produce un giro desde la adopción de una política paternalista o asistencialista, hacia otra basada en el reconocimiento y el respeto de los derechos de la primera infancia. La evolución de la política que demarca dicho giro se presenta a continuación tomando como marco temporal el período 1978 a 2006.

2.1.1 La política orientada a la primera infancia en los años setenta

La creación del ICBF en 1968, marca la institucionalización de la asistencia y protección a las madres y sus niños, proceso que se continúa con la creación mediante la ley 27 de 1974, de los Centros de Atención Integral al Preescolar —CAIP—, orientados a la atención de los hijos de trabajadores, los cuales posibilitaron el diseño y puesta en marcha de varios programas (Fernandes y Galvis, 2006).

Entre 1974 y 1978 la política orientada a la primera infancia está demarcada en el Plan de Desarrollo “*Para Cerrar la Brecha*”, que impregna a la política un enfoque redistributivo al plantear mediante el *Plan Nacional de Alimentación y Nutrición* —PAN—, acciones para favorecer la nutrición de la población menos favorecida, otorgando un énfasis particular a la población infantil¹³. Durante este período, el gobierno se apoya en el Ministerio de Educación Nacional —MEN— para anunciar la extensión de los CAIP a las poblaciones marginadas en áreas urbanas y rurales. La programación curricular, la capacitación de los docentes; el control del personal encargado del componente pedagógico de los CAIP; y el apoyo a las campañas educativas a la familia en temas relacionados con la nutrición, la puericultura, los cuidados de higiene y psicología del desarrollo del niño, fueron asignados al MEN. El preescolar como nivel educativo en dos grados no obligatorios, se reconoce en 1976, al aprobar el Decreto 088 (Fernandes y Galvis, 2006).

La *Política Nacional de Atención al Menor*, concebida en el marco del “*Plan de integración social, 1978-1982*”, enfoca la atención del menor de 7 años alrededor de dos problemas: la situación de la salud y los procesos de socialización¹⁴. Estos dos problemas aparecen en relación a la dimensión social, que al lado de la económica, constituyen los pilares en torno a los cuales se diseñó dicho Plan. El fomento a la descentralización y el

¹³ DNP. “*Para cerrar la brecha*” 1974-1978.

¹⁴ DNP, “*Plan de integración social*” 1978-1982.

fortalecimiento regional figuraron igualmente entre sus propósitos. (Fernandes y Galvis, 2006).

En 1979 se promulgó la ley 7, que además de establecer normas para proteger los niños, creó el *Sistema Nacional de Bienestar Familiar* —SNBF—, con el fin de promover la integración familiar, garantizar los derechos del niño, y ejercer funciones de coordinación de las entidades estatales relacionadas con los problemas de la familia y del menor. Basada en una perspectiva de derechos, la ley 7 determinó como derechos fundamentales de los niños: la participación en los programas del Estado, en particular para los discapacitados; la formación básica suministrada a todos los colombianos; un nombre y una nacionalidad; la asistencia y bienestar social; la asistencia médica; el acceso a la cultura y al deporte; y el pertenecer a una familia. Conforme a esta ley, la escogencia del tipo de educación otorgada a los niños, es un derecho de sus padres, pero al no existir un responsable, al Estado corresponde asumir tal responsabilidad. (Fernandes y Galvis, 2006)

La ley 7 orientó el curso que debía seguir la educación preescolar: antes que implicar actividades de escolaridad, la atención al preescolar debe preparar para las mismas. Para terminar, esa ley erigió criterios para priorizar en las áreas marginadas urbanas y rurales, la prestación del servicio de atención integral al preescolar, el cual además debería considerar el suministro de complementos alimenticios. (Fernandes y Galvis, 2006)

2.1.2 Políticas más sobresalientes en los años ochenta

Las políticas consignadas en los planes de desarrollo correspondientes al período 1982-1990, orientan la atención a la supervivencia y el desarrollo infantil, pero sin dejar de lado el enfoque remedial. Así, en el plan de desarrollo “*Cambio con equidad, 1982-1986*” que se fija como prioridad la atención integral a la familia, la madre y el niño; el adoptar la equidad como uno de sus principios orientadores, le lleva a centrarse en el apoyo a los grupos vulnerables¹⁵. En *Cambio con equidad*, la política social se fijó como objetivo ampliar la cobertura de la atención a los menores de 5 años priorizando los niños en condiciones de abandono o semiabandono. El cumplimiento de este objetivo se plantea sobre la base de la modificación de la estructura de los CAIP, la creación de hogares infantiles alternos a los tradicionales y el programa complementación alimentaria¹⁶.

De igual forma, el “*Plan de economía social 1986-1990*”, que conserva la importancia otorgada al bienestar y seguridad social de la familia, impulsando programas de nutrición, albergue, salud y educación¹⁷, incorpora el concepto de “*desarrollo integral*”, entendido como mejoras en las condiciones de vida de toda la población pero especialmente de las clases proletarias. En este sentido, al Estado se le asignó un papel en la planificación de la economía y en la redistribución de sus frutos con el objeto de eliminar las desigualdades que están en la raíz de la pobreza. En este plan, los Hogares de Bienestar Infantil, basados en la acción coordinada del Estado y la comunidad, son relevantes para adelantar la

¹⁵ Es marcado el énfasis en los trabajadores del sector informal y en los niños trabajadores.

¹⁶ DNP, “*Cambio con equidad, 1982-1986*”

¹⁷ DNP, “*Plan de economía social 1986-1990*”.

atención integral de los menores de 7 años. El plan reiteró la responsabilidad del ICBF en la atención estatal de las familias (Fernandes y Galvis, 2006).

La reducida cobertura de los CAIP, sus limitaciones administrativas y lo elevado de sus costos, llevó a reemplazarlos en 1986 por los Hogares de Bienestar Infantil, mediante los cuales el ICBF brindaría albergue diurno, alimentación, atención primaria en salud y educación preescolar a los menores de 7 años. De esta iniciativa además del ICBF estaban llamados a participar los ministerios de Educación y Salud, los municipios, el Instituto de Crédito Territorial, el Banco Central Hipotecario, el SENA y la comunidad. El Plan considera así mismo, adelantar un programa de educación familiar que promueva el desarrollo infantil y que fuese liderado por el ICBF y los ministerios de Educación y Salud. Con este programa de educación familiar se capacitarían las familias en áreas de comportamiento básico y otras esenciales para la supervivencia y el desarrollo de los niños (Fernandes y Galvis, 2006). Con el tiempo, la filosofía de este programa se ha ido transformando. La ejecución de Hogares de Bienestar Infantil que se fue dando por simple inercia, quedó meramente en manos del ICBF y de las comunidades. El achicamiento del programa se refleja en la misma estructura administrativa del ICBF, en la cual los lineamientos son responsabilidad de apenas un funcionario.

2.1.3 El papel otorgado a la primera infancia en las políticas de los noventa

A partir de 1990 y como resultado de la suscripción de la CDN y la adopción de la Constitución de 1991, se ha ido incorporando progresivamente, en los planes de desarrollo del país, la perspectiva de los derechos. En “*La Revolución Pacífica 1990-1994*”, la política social se orientó al fortalecimiento de las capacidades de la población con el objeto de aprovechar las oportunidades derivadas de los programas económicos, regionales y sociales. El plan propuso extender la cobertura y mejorar la calidad de los servicios en los Hogares Comunitarios del ICBF, cuya población objetivo se limitó a los niños entre 2 y 6 años de edad. El Plan favoreció igualmente a las madres comunitarias mediante programas de capacitación, y préstamos por un valor promedio de 6 salarios mínimos, financiados con recursos provenientes del Banco Mundial, los cuales se orientaron a la remodelación de sus viviendas. El Acuerdo 19 de 1993, organiza los Jardines Comunitarios, brindando atención a los niños en edad preescolar pertenecientes a poblaciones vulnerables con la participación de los padres y acudientes (Fernandes y Galvis, 2006).

Durante 1992 se formula el *Programa Nacional de Acción en Favor de la Infancia* —PAFI—, que retoma los planteamientos de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño y los de la Cumbre de Jomtiem (1990). El PAFI estableció metas para la década de los 90.

La prioridad a la infancia en la ley 100 de 1993 se da a través de la atención de las madres gestantes, la población infantil menor de un año y las mujeres cabeza de familia. También en 1993, la ley 60 incluye un grado obligatorio de preescolar, obligatoriedad que

es ratificada por la Ley General de Educación (1994), en la que se establece en tres años, la duración del preescolar¹⁸.

Para “*El Salto Social 1994-1998*”, el bienestar de la niñez es una meta fundamental del desarrollo nacional¹⁹. El plan propone acciones interinstitucionales orientadas a fortalecer la atención educativa en los Hogares Comunitarios de Bienestar y en otros programas para menores de 5 años, mediante las cuales se mejoren las condiciones de entrada al sistema educativo. La estrategia de protección, desarrollo y bienestar, de este Plan considera la entrega por parte del ICBF, de complemento nutricional a gestantes y lactantes, e hijos entre los 6 y los 24 meses, acciones que serían complementadas con las del Programa de Atención Materno-infantil —PAMI—. Apoyado en el *Programa Nacional de Protección y Asistencia Integral*, el plan considera líneas de trabajo orientadas a los menores en situación irregular (niños maltratados y abusados sexualmente, por ejemplo). Para fortalecer los procesos institucionales, se propuso la redefinición de las competencias del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, comprometiendo política, técnica y financieramente a los entes territoriales (Fernandes y Galvis, 2006).

Los últimos cinco años de la década del noventa están marcados por la suscripción de varios acuerdos nacionales e internacionales. Así, en 1995 se formula a través de un documento CONPES, una política pública sobre la infancia. Este CONPES es aprobado para contribuir al desarrollo integral de los niños más pobres y vulnerables, vinculándolos a programas de nutrición, salud y educación. En él se fomentan: la responsabilidad y la participación de las familias y la comunidad; algunas mejoras en la calidad de los servicios ofrecidos a los niños más pobres; la prevención del maltrato, el abandono, el abuso y explotación sexual infantil; la erradicación del trabajo infantil, impulsando el cambio de actitudes y prácticas individuales, familiares, e institucionales; la creación de una cultura en favor de la niñez que reconozca las diferencias y la diversidad de la población más joven, en la que juega un rol particular la corresponsabilidad de la familia, del Estado, y demás sectores de la sociedad.

En octubre de 1996, se firma el acuerdo de Santiago en el cual por primera vez se especifican metas para promover la igualdad de género en la atención. En ese mismo año se firma el compromiso de Nariño por parte de representantes de 28 países de Norte, Sur y Centroamérica para dar seguimiento al cumplimiento de los compromisos asumidos en la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia. La firma de un Plan Nacional en favor de la infancia “*Pacto por la infancia*” en 1997 permite abordar aspectos relacionados con la salud, educación, recreación, protección, justicia, servicios públicos, discapacidad y, maltrato. Posterior a este Pacto se firman también, múltiples Pactos Regionales o Locales, entre los cuales la iniciativa “*Por una ciudad al alcance de los niños*” lanzada en el Distrito Capital en 1997, constituye un ejemplo. En el mismo año, se reglamentó la universalización de la educación preescolar en las instituciones educativas estatales²⁰. Un año más tarde se firma el acuerdo de Lima, cuyo resultado más importante fue el de conservar la posición prioritaria otorgada a los niños en la agenda social de los países.

¹⁸ UNESCO, 2000

¹⁹ DNP. “*El salto social*” 1994-1996.

²⁰ Ibidem.

“*Cambio para construir la Paz, 1998-2002*” tocó dos aspectos centrales en torno a las funciones del ICBF: de un lado, reiteró su connotación como principal entidad ejecutora de programas orientados a la niñez y la familia, ante lo cual, los entes territoriales relegaron en esta entidad la responsabilidad de la ejecución de dichos programas; mientras que de otro lado recomendó redefinir sus competencias, lo que implicaba iniciar un proceso gradual de descentralización. La articulación del Plan Nacional de Alimentación y Nutrición —PNAN— continuó en cabeza del SNBF. El Plan contempló así mismo, iniciativas municipales tendientes a cualificar la atención de los niños (Fernandes y Galvis, 2006).

Al finalizar el año 2001 se promulgó la ley 715 que definió las competencias y recursos para la prestación de los servicios sociales (salud y educación) y estableció el Sistema General de Participaciones —SGP—.

“*Hacia un Estado Comunitario, 2002-2006*” enfatiza la ampliación de cobertura en la población más pobre y adopta los Consejos para la Política Social creados en el período anterior, que todavía presentan deficiencias técnicas en la asignación de los recursos, como mecanismo para asegurar la coordinación entre las diferentes instancias del SNBF. Como elementos de la actual política para la infancia se destacan: el planteamiento de la reestructuración del ICBF, el desarrollo de programas de parte de esta entidad con la participación de los municipios, la utilización del SISBEN como principal herramienta de focalización en la atención de los menores de 5 años, adopción de la cofinanciación para impulsar la descentralización, la construcción de un índice de bienestar social de la niñez a nivel municipal y su correspondiente uso en la asignación de recursos²¹, la construcción participativa de política pública de infancia, la creación de nuevas modalidades de atención que cumplan los estándares técnicos, la adopción de la modalidad de hogares múltiples con la confluencia de distintos estamentos de la sociedad, la implementación de la estrategia “*Creciendo y Aprendiendo*” para cualificar el progreso de los niños desde su gestación, la implementación de estrategias de capacitación (a padres, agentes educativos y cuidadores), la promoción de las figuras asociativas de madres comunitarias para posibilitarles la oferta de servicios de restaurantes infantiles y escolares, el fortalecimiento de la familia utilizando estrategias de comunicación y mercadeo social, el reemplazo del Código del Menor por una Ley Marco de Infancia y Familia²², y el ordenamiento jurídico de las instituciones prestadoras del servicio público de bienestar familiar (Fernandes y Galvis, 2006).

Partiendo de una mirada sectorial, más que desde una perspectiva poblacional, los Planes de Desarrollo y demás documentos de política pública, económica y social se han ocupado de la atención y protección a los niños²³. El balance presentado anteriormente permite concluir la necesidad de aunar esfuerzos que posibiliten la construcción de una política pública poblacional con la participación de diversos estamentos de la comunidad, una política que permita avanzar hacia el cumplimiento de los derechos de la primera infancia colombiana.

²¹ Aunque existe la intención, este indicador aún no ha sido construido.

²² El Proyecto de Ley, todavía cursa en el Congreso.

²³ Documento CONPES, 1995 “*El tiempo de los niños*”

2.2 La experiencia en el campo del desarrollo de la primera infancia

El Plan Nacional para la Supervivencia y el Desarrollo Infantil –SUPERVIVIR–, adoptado por decreto presidencial en febrero de 1985, es identificado como un momento clave en la construcción de una política para el desarrollo de la primera infancia. Con la puesta en marcha de SUPERVIVIR, la política pública reconoce de manera explícita la importancia de promover el desarrollo infantil, a la vez que se busca mejorar las condiciones de salud y nutrición de los niños (Reyes, M., 2005).

SUPERVIVIR fue innovador en varios sentidos: la concepción del proceso de salud, el papel que se atribuye a las prácticas y conocimientos de las personas, su perspectiva intersectorial y por supuesto sus estrategias metodológicas²⁴; asuntos que por primera vez se introdujeron en las acciones estatales y sociales a favor de la infancia. En materia de desarrollo infantil, SUPERVIVIR acentúa el papel de la vinculación afectiva, la estimulación adecuada y el juego, promoviendo así nuevas formas de relación entre adultos y niños (Reyes, M., 2005).

La perspectiva intersectorial de SUPERVIVIR posibilitó comprometer varias acciones del sector educativo entre las que se destacan dos programas, el de "*Vigías de la Salud*", con estudiantes de educación media, y el de "*Educación Familiar para el Desarrollo Infantil*" –PEFADI– (Convenio MEN-ICBF- UNICEF, 1985) dirigido a población rural. Estos programas adoptaron como estrategia básica, la educación de la familia y la promoción de cambios en los conocimientos y prácticas de los adultos responsables del cuidado y la educación de los niños menores de 6 años (Reyes, M., 2005).

El Programa de Educación Inicial (1987–1994) constituye otra expresión de la institucionalización del tema de primera infancia en el sector de educación. A través de él, los esfuerzos se orientaron a promover la idea de desarrollo de la primera infancia en un sentido más integral, ampliando la perspectiva hasta entonces, netamente centrada en la educación preescolar. PEFADI y otros proyectos, como el de "*Apoyo al componente pedagógico de los Hogares Comunitarios de Bienestar*" y "*Grado Cero*" en su fase de experimentación, fueron articulados al Programa de Educación Inicial.

Entre 1987 y 1994, PEFADI desarrolló acciones en más de 300 municipios y cerca de 3.500 veredas ubicadas en 32 departamentos, movilizándolo funcionarios de diversas instituciones y representantes de las comunidades rurales. Como logros de PAFADI se pueden anotar, la vinculación de Escuelas Normales y los trabajos realizados con maestros de escuelas rurales, padres y madres, lo cual le permitió fortalecer el componente comunitario de Escuela Nueva. Para resolver los problemas enfrentados por los niños, PEFADI, adoptó un modelo de familia capaz de reflexionar sobre sus hijos y de convocar a los maestros al diálogo comunitario. A pesar de que el desarrollo infantil no figuró entre los

²⁴ Evaluación del objeto de atención a partir de análisis epidemiológicos que arrojaron 5 focos de atención: EDA, IRA, enfermedades virales, causas perinatales y deprivación psicoafectiva. Alianzas institucionales que incluyeron a medios de comunicación, policía, grupos juveniles, defensa civil, cruz roja, iglesia y comunidad. Bajo la coordinación de un equipo de técnicos del ICBF y la división Materno Infantil del Ministerio de Salud.

ejes temáticos de PEFADI, se logró generar espacios de diálogo de saberes que permitieron abordar el tema del desarrollo de la primera infancia. PEFADI funcionó en pleno hasta 1993, año a partir del cual se estancó o finalizó en varios territorios²⁵. Entre las dificultades para su implementación figura el recrudecimiento de la guerra que no permitió el acompañamiento a las comunidades en sus procesos (Reyes, M., 2005).

El énfasis en la educación preescolar formal en la Ley General de Educación y el establecimiento del Grado obligatorio contribuyó a debilitar la iniciativa del Ministerio de Educación de impulsar acciones comunitarias orientadas a promover el desarrollo de la primera infancia, tarea que se fue delegando casi totalmente al ICBF.

Paralelamente con la puesta en marcha de SUPERVIVIR, a finales de 1986 el ICBF adoptó el programa de Hogares Comunitarios de Bienestar –HCB– como la principal estrategia de atención a los niños menores de siete años²⁶. Esta decisión estuvo antecedida por la experiencia de más de diez años en la estrategia de Hogares Infantiles (antiguos CAIPS) y el reconocimiento e impulso de otras estrategias para el desarrollo de la primera infancia, en varias regiones del país. A este último proceso se le conoció como *Nuevas Modalidades*, por su énfasis en la búsqueda de alternativas menos formales, para potenciar las formas tradicionales de atención de los niños con participación de la familia y la comunidad.

Desde su formulación, el programa de hogares comunitarios incorporó como propósito central, la perspectiva del desarrollo de la primera infancia, orientándose a los niños menores de 7 años en condiciones de pobreza, entre las cuales se propiciaría el desarrollo psicosocial, moral y físico²⁷. A 2005, HCB se encuentran a lo largo del país, alcanzando una cobertura de 1'053.000 niños de los estratos más pobres (ICBF, 2005)²⁸.

Durante la década del noventa, el ICBF incorporó una nueva estrategia de promoción del desarrollo infantil, orientada a las madres gestantes o con hijos menores de dos años: el programa Familia, Mujer e Infancia –FAMI–. Esta modalidad incorpora actividades educativas tanto con los niños como con sus madres y otros familiares, algunas de las cuales se realizan conjuntamente con el sector salud. A la fecha, FAMI está siendo sometida a una evaluación, cuyos resultados permitirán definir las acciones a seguir al respecto. .

Los resultados de la evaluación de impacto adelantada por el ICBF en 1996, identificaron algunas estrategias para mejorar el programa, suministrando las bases para iniciar un proceso de cualificación y reorientación de éste y otros programas encaminados al desarrollo de la primera infancia. Pero las modificaciones al programa han sido reducidas y los hogares comunitarios continúan reproduciendo el mismo modelo. Actualmente está en curso una segunda evaluación de impacto que tendrá resultados en 2007.

²⁵ MEN. (1997).

²⁶ En esa fecha el CONPES aprobó el Plan nacional de Lucha contra la pobreza absoluta, el cual incorporó el Programa de Hogares Comunitarios en estrecha relación con Supervivir.

²⁷ ICBF (1990).

²⁸ Esta cobertura corresponde a los servicios ofrecidos a través de las distintas modalidades de hogares comunitarios del ICBF: FAMI, HCB tradicional, múltiple, grupal y empresarial

A pesar de las numerosas críticas al programa HCB, los analistas coinciden en señalar que se trata de una importante experiencia que debe ser calificada teniendo en cuenta, entre otros argumentos, el papel social y la transformación cultural que podrían llegar a cumplir, superando la función nutricional y de cuidado mínimo a la cual parecen haberse reducido²⁹.

Los HCB tuvieron como precursores las *escuelitas de banco*³⁰ que se desarrollaron como iniciativa local a partir del esfuerzo de la sociedad civil organizada durante los años cincuenta a setenta. Todavía funcionan algunos en la región Caribe. A las escuelas de banco se sumó, la experiencia del *Codito*³¹, llevada a cabo en cinco barrios de invasión de la localidades de Usaquén y Rafael Uribe Uribe en Bogotá.

En salud, un proyecto innovador y que aún continúa en práctica es el adelantado en 1979 en el Instituto Materno Infantil —IMI— de Bogotá³², conocido como “*Madre canguro*”. Con éste se introduce un cambio en el manejo tradicional del prematuro y del niño de bajo peso al nacer, que consiste en la salida temprana del hospital para seguir su control ambulatoriamente y con el cual las madres cargan al bebé de igual forma en que lo hacen los canguros.

En la actualidad se vienen adelantando algunos programas a nivel local cuya gestión debe ser resaltada en la medida en que proporcionan lecciones que permitan la orientación en los municipios, de la política pública de primera infancia. El *Movimiento niño de Guatapé* en el municipio del mismo nombre del departamento de Antioquia, una experiencia de desarrollo local integral y de largo plazo que tiene como eje fundamental el bienestar de los niños y adopta estrategias del sector salud para la promoción de la salud infantil, un modelo de educación inicial en el que participan todos los niños entre 3 y 5 años, e iniciativas en materia cultural y deportiva. El proyecto se financia con recursos del municipio y otros del ICBF. *Nidos Nutrir en Pasto* (Nariño), como programa de recuperación nutricional y promoción del desarrollo infantil. *Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia —IAMI—*, también en Pasto, estrategia mundial acogida por Colombia en 1991, en respuesta a los compromisos adquiridos por el país en la Cumbre Mundial de la Infancia³³. *Güipas saludables* en Neiva (Huila), desarrollado mediante convenio entre la Alcaldía, la Entidad de Salud del Estado Carmen Emilio Ospina y las Juntas de Acción Comunal, y que cubre 770 niños menores de 5 años y madres gestantes de niveles 1 y 2 de

²⁹ Para una crítica de los HCB en lo referente a su baja capacidad para liberarle tiempo a la madre y facilitarle el trabajo ver Perotti, 2000.

³⁰ En las Escuelitas de Banco los niños menores de 6 años son preparados para la escuela. El único requisito para asistir es llevar su propio banco o silla. Por lo general funciona en la casa de una persona con cierto estatus social e intelectual.

³¹ Proyecto piloto de estimulación temprana para niños de 0 a 3 años, dirigido a madres de comunidades marginales que funcionó en cinco barrios de Bogotá: el Codito, Meisen, México, Acacia y San Francisco durante las década de los ochenta. Además de la formación a las madres contemplaba suplemento alimenticio para los niños.

³² El proyecto fue desarrollado por los doctores Héctor Martínez Gómez y Edgar Rey Sanabria.

³³ A nivel internacional, IAMI es una intervención eficaz en términos de costo-efectividad para disminuir morbilidad y mortalidad infantil y para favorecer el vínculo afectivo del niño con sus progenitores y su ambiente (Torrado y Anzelin, 2006).

pobreza. La *Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia* —AIEPI—, adelantado en los municipios de Pasto y Neiva, una estrategia elaborada por la Organización Mundial de la Salud —OMS— y UNICEF, que enfoca la atención de los menores de cinco años en su estado de salud más que en las enfermedades que ocasionalmente pueden afectarlos. *Haz paz* en Sampués (Sucre), programa del ICBF que tiene por objetivo la prevención del maltrato infantil y la violencia intrafamiliar (Torrado y Anzelin, 2006).

En el marco del Programa de Apoyo para la construcción de la política de primera infancia se ha iniciado un proceso de sistematización y movilización nacional denominado “*Expedición por la primera infancia*”. Esta iniciativa busca identificar experiencias, prácticas significativas, en el campo de la atención, la educación y la garantía de los derechos de los niños menores de 6 años. La expedición, en curso, está identificando experiencias en cuatro regiones del país (Costa Caribe, Amazonas, zona sur-occidental, zona central). Como resultados del trabajo de la expedición se espera conocer la diversidad de prácticas, experiencias e iniciativas en el territorio nacional.

3. Las Lecciones Aprendidas

Es innegable la existencia de un capital acumulado en el país en el campo del desarrollo de la primera infancia, acumulación que se puede apreciar a través de documentos claves para la política pública de infancia como el *Programa Nacional de Acción en Favor de la Infancia —PAFI—* (1992) y el Documento CONPES "*El tiempo de los niños (1995)*". Entre 1985 y 1995 el país avanzó de manera importante en la política nacional orientada al desarrollo de la primera infancia; en este período no sólo se diseñaron y se pusieron en práctica diversas estrategias y programas, sino que además se logró crear un contexto para la investigación, el diseño de materiales e instrumentos, el intercambio de experiencias y la consolidación de modelos de intervención. Todo ello gracias a esfuerzos orientados a lograr la coordinación intersectorial, las iniciativas locales, la sistematización de experiencias, la producción de conocimiento y la movilización social.

Ese esfuerzo fue empañado por el debilitamiento de las políticas a nivel nacional, desde finales de la década del noventa, debilitamiento que afortunadamente, ha estado acompañado de la dinámica de varias iniciativas regionales que continúan desarrollando estrategias y aportando experiencias. Son ejemplos de dichas estrategias regionales: *el Programa para el mejoramiento de la educación, la salud y el ambiente —PROMESA—* en Antioquia y Chocó, *Proyecto Costa Atlántica*, en comunidades de Atlántico y Bolívar; *Gestación, infancia y desarrollo humano*, en Caldas, el *Programa Buen Comienzo* en Medellín, el *Proyecto desde la gestación hasta los cinco años: Tiempo oportuno para los niños y niñas* impulsado por el DABS en Bogotá, que apuntan a mejorar la calidad de la atención y la educación en la primera infancia; el *Movimiento niño de Guatapé*, los *Nidos Nutrir*, las *Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia —IAMI—*, los *Güipas saludables*, y *Haz Paz*, ya mencionados.

La experiencia acumulada a nivel nacional y regional permite afirmar que el país cuenta con un conocimiento significativo sobre la promoción del desarrollo de la primera infancia. Conocimiento que incluye estar al día en los aspectos conceptuales, el reconocimiento de estrategias exitosas (juego, estimulación adecuada, vinculación afectiva, trabajo con padres), el desarrollo de instrumentos propios para la evaluación del desarrollo infantil, entre otros. La estrategia fundamental ha sido la de brindar atención directa a los niños, seguida por el apoyo y educación de la familia y alguna movilización social. Falta garantizar las condiciones para que las iniciativas puedan sostenerse desde el punto de vista económico, a lo largo del tiempo, y en términos de legitimidad social.

En Bogotá, el diseño del Plan de Desarrollo '*Para vivir todos del mismo lado*' constituye uno de los ejemplos más claros en el país en materia de construcción de la política pública basada en el enfoque de derechos. En este plan, al reconocer la confluencia en la atención de los niños, de los distintos integrantes de la familia, se adoptó la corresponsabilidad como concepto fundamental en la educación inicial. La oferta de servicios fue concebida como garante de derechos (ICBF, et al. 2003).

La dinámica de construcción de la política pública de primera infancia en *Para vivir todos del mismo lado*, consideró la convocatoria de distintos estamentos, al reconocer que

el cumplimiento de los derechos del niño no es una tarea que pueda adelantarse única y exclusivamente por parte del Estado. La convocatoria implicó hablar de poblaciones que viven en territorios sociales determinados y que afrontan también problemáticas específicas que requieren ser solucionadas, identificando sus causas como centro de intervención. Se planteó así una ruptura frente al modo de actuar tradicional, en la cual la solución se plantea al final de la cadena más no al principio. Es aquí precisamente donde se generan las condiciones para el trabajo transectorial, fundamental para el éxito de la política (Isaza, O. 2006).

Entre los factores que a nivel municipal han incidido en la garantía de los derechos de los menores de 6 años se destacan: (i) la *voluntad política*, sin la cual es imposible incluir el tema de primera infancia en los planes de desarrollo municipales, priorizarlo para invertir en él y posicionar a los niños del municipio como sujetos de atención y reconocimiento; (ii) la *continuidad de los actores políticos*, lo que permite garantía de procesos y culminación de dinámicas que lleven a resultados tangibles; (iii) la *capacidad técnica* para intervenir y gestionar del municipio, sin la cual es imposible alcanzar los objetivos planteados en el tema de primera infancia; (iv) la *coordinación intersectorial*, cuya carencia aparece como tema recurrente a nivel municipal y que se evidencia cuando los niños acceden a diferentes programas con servicios relativamente similares, lo que podría evitarse generando programas integrales, alimentados desde distintas lógicas de trabajo; (v) la *sostenibilidad*, marcada por la dependencia de los programas y proyectos de una persona o funcionario más no de la institución o sector como tal, pero que puede ser contrarrestada mediante el empoderamiento de la comunidad y los funcionarios; el *acompañamiento* que se ha dado a través del nivel departamental, nacional, ONG y organizaciones internacionales; y (vi) el *monitoreo y evaluación*, prácticamente inexistente a nivel local como herramienta de evaluación de las experiencias existentes en primera infancia, en el que se articulen las múltiples acciones que desde el municipio se orientan a ese grupo poblacional (Torrado y Anzelin, 2006).

4. Marco conceptual

El marco conceptual propuesto a continuación tiene como fin definir el alcance de la política de primera infancia y sustentar los principios que la orientan. En tal sentido, luego de haber clarificado la noción de desarrollo humano, se precisará el concepto de primera infancia y el de familia, fundamental en su desarrollo. Posteriormente, se abordará la perspectiva de los derechos y la protección integral de los niños como eje central de la política, para luego plantear la equidad y la inclusión social como principios fundamentales para el ejercicio de los derechos y, la corresponsabilidad y la integralidad como principios que orientan la política pública de primera infancia.

La política de primera infancia se ubica en la discusión teórica planteada sobre el concepto de desarrollo humano y las implicaciones que éste tiene en la perspectiva del Estado social de derecho³⁴, definido en la Constitución Política de 1991, la cual promulga que el fin esencial del Estado es el de desarrollar políticas de expansión de la ciudadanía, que garanticen los derechos sociales³⁵ a todos y cada uno de los ciudadanos, especialmente a los niños.

El Desarrollo Humano en el sentido propuesto por Sen (2000), *“es un proceso conducente a la ampliación de las opciones de que disponen las personas”*, donde las opciones esenciales son: *“poder tener una larga vida y saludable, poder adquirir conocimientos y poder tener acceso a los recursos necesarios para disfrutar de un nivel de vida decoroso”*. En esta misma línea, Naciones Unidas en la política de Bienestar Social señala que *“El bienestar humano, como propósito social, resulta de la elevación del nivel de vida, la realización de la justicia social y la ampliación de oportunidades para que la población pueda desarrollar sus capacidades superiores como ciudadanos sanos, educados, participantes y aportantes”* (Torrado M.C. et al. 2002).

Por tanto, el mejoramiento de las condiciones de vida, la realización de una justicia social, así como la ampliación de oportunidades, son esenciales en la construcción de sociedades más justas, guiadas por un modelo de desarrollo que privilegie el bienestar de las personas, en el cual la política pública social y, particularmente la de la primera infancia, tengan un papel privilegiado.

Teniendo en cuenta que el desarrollo humano reconoce que las personas son en esencia seres sociales cuyo crecer y aprender dependen de condiciones materiales y de la calidad de las interacciones humanas, para potenciar el desarrollo integral de los niños, se requiere generar un verdadero ambiente de bienestar, de manera tal que sea posible el acceso a bienes y servicios, así como a relaciones sociales basadas en la equidad, el respeto y en el reconocimiento de los otros como iguales.

³⁴ La Constitución de 1991 al definir a Colombia como un Estado social de derecho produjo la pérdida del carácter sacramental de la ley y una preocupación mayor por la justicia material, efectiva y real, que tiene por base el reconocimiento de los derechos humanos.

³⁵ Los derechos, enunciados como realidades que se articulan culturalmente y se realizan históricamente, deben ser reconocidos públicamente y podrán ser exigidos por las personas y grupos sociales y reivindicados, como de hecho ocurre, por la sociedad civil en su conjunto.

Desde esta perspectiva, es fundamental impulsar un proceso de transformación cultural, que ubique la discusión y las acciones en favor de la primera infancia, en el terreno de lo público y que concientice a los adultos y a la sociedad en su conjunto, sobre la responsabilidad que tienen en la construcción de las condiciones que garanticen el desarrollo humano.

Al ser el desarrollo integral de los niños un derecho universal, tal como lo promulga la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, se obliga a la familia, la sociedad y el Estado a garantizar las condiciones para su realización. De esta manera el desarrollo deja de ser un asunto de dotaciones individuales para convertirse en una responsabilidad colectiva sobre la cual se puede actuar, premisa que sienta las bases para el diseño de políticas públicas en este campo.

4.1 Concepto de primera infancia

Conceptualmente el niño desde sus primeros años, sin importar los distingos de edad, género, raza, etnia o estrato social, es definido como ser social, sujeto pleno de derechos, activo y en proceso de construcción. Es concebido como un ser único, con una especificidad personal activa, biológica, psíquica, social y cultural en construcción.

Asumir esta perspectiva conceptual de niño tiene varias implicaciones en el momento de diseñar políticas públicas con y para ellos: al ser reconocido como ser en permanente evolución, posee una identidad específica que debe ser valorada y respetada como parte esencial de su desarrollo psíquico cultural. Al reconocer en el niño su papel activo en su proceso de desarrollo, se reconoce también que no es un agente pasivo sobre el cual recaen acciones, sino que es un sujeto que interactúa con sus capacidades actuales para que en la interacción, se consoliden y construyan otras nuevas. Al reconocer al niño como sujeto en desarrollo, como sujeto biológico y sociocultural, debe aceptarse la incidencia de factores como el aporte nutricional y la salud como fundamentos biológicos, y los contextos de socialización (familia, instituciones, comunidad) como fundamentos sociales y culturales esenciales para su desarrollo. Por tanto, el desarrollo no puede disociarse de procesos biológicos como la maduración y el crecimiento, ni de las dinámicas socioculturales donde se dan las interacciones con otras personas y con el mundo social y cultural, propias del proceso de socialización.

Dentro de esta concepción amplia de niño, la primera infancia es considerada como la etapa del ciclo vital que comprende el desarrollo de los niños desde su gestación hasta los 6 años de vida. Es una etapa crucial para el desarrollo pleno del ser humano en todos sus aspectos: biológico, psicológico, cultural y social. Además, de ser decisiva para la estructuración de la personalidad, la inteligencia y el comportamiento social.

Desde el nacimiento, el niño cuenta con capacidades físicas, psicológicas y sociales, que son el fundamento para el aprendizaje, la comunicación y la socialización, así como para el desarrollo de habilidades, capacidades y competencias. Como se mencionó en el capítulo de argumentos, el primer año de vida es definitivo para el crecimiento físico y el estado nutricional, así como para construir el vínculo afectivo con la madre o los

cuidadores primarios. Durante los tres primeros años de vida, las células del cerebro crecen aceleradamente, proliferan las conexiones neuronales. Este desarrollo cerebral depende tanto del estado de salud como de la calidad de las relaciones con los demás y con el ambiente que le rodea.

Gran parte del desarrollo de los procesos cognitivos que fundamentan la inteligencia, ocurren antes de los siete años, igual sucede con los procesos socio emocionales que cimientan la calidad relacional del sujeto. Por su parte, el aporte básico de nutrientes se constituye en la base biológica que en buena parte sustentan el desarrollo psicológico y social. En consecuencia, las condiciones biológicas, ambientales y relacionales son necesarias pero no son suficientes para lograr el desarrollo integral en la primera infancia. Las condiciones ambientales, las relacionales con los primeros agentes socializadores, marcan la pauta para el éxito o fracaso posterior. Por tanto, “invertir” en la primera infancia, crea condiciones para transformar el desarrollo económico, social, cultural y político de un país.

En la perspectiva conceptual que concibe al niño como sujeto de lenguaje, es en la primera infancia donde se construyen las condiciones para el ingreso del niño a la vida social, cultural y educativa. Las complejas actividades interpretativas que entraña el lenguaje, desde las primeras interacciones comunicativas entre el niño, la madre o los adultos significativos cercanos el niño lee el gesto, las miradas, los movimientos y las voces de quienes interactúan con él. A su vez, en esos intercambios el niño va reconstruyendo las reglas de la vida social y cultural, pues allí va aprendiendo a negociar procedimientos y significados. En estos espacios, él y su madre o los adultos significativos cercanos crean una estructura predecible de acción recíproca que sirve como un microcosmos para comunicarse, expresar su subjetividad y construir una realidad compartida. En otras palabras, va aprendiendo los caminos de la comunicación y de la cultura, así como los caminos de su lenguaje, en la medida que despliega una actividad interpretativa de gran riqueza emocional, cognitiva y simbólica. Esto ocurre mucho antes de acceder a los procesos de “alfabetización formal”, con los que tradicionalmente suelen asociarse, por ejemplo, los vocablos “lectura y escritura”.

El acceso al lenguaje se relaciona directamente con la construcción de la subjetividad y el desarrollo emocional. Un niño que disfruta, desde sus primeras horas de nacido, y durante sus primeros años, de manera sostenida, de la lectura en voz alta o de la conversación dedicada, encontrará en la voz y gestos de su madre o en la del adulto significativo cercano la cadencia de sonidos y expresiones que además de portar significados y relatos maravillosos, son portadores de alegría y de amor. De este modo la lectura y el habla además de formar el sentido estético en el niño, y de disponerlo para el disfrute del mundo letrado, son espacios de construcción del sistema emocional del sujeto. Este desarrollo emocional se alcanza desde las primeras horas de nacido y durante los primeros años. Todo lo que se pueda hacer en esas edades tendrá un valor altísimo para el desarrollo futuro del niño, y el tiempo que se pierda en este campo será muy difícil de recuperar. Dicho de otro modo, los primeros años de vida son definitivos para el desarrollo emocional, y el lenguaje es un soporte fundamental en este campo.

Así, la pertenencia a un grupo social, a una nación, es ante todo el ingreso a ese espacio común que es la lengua: esa es una primera patria. De este modo, resulta válido afirmar que las relaciones que el niño establece con sus padres, u otros adultos significativos cercanos que se encargan de su crianza, ocurren principalmente en el lenguaje. De igual modo, la participación del niño en cualquier grupo social y en cualquier forma institucional de atención educativa ocurre en gran parte en el terreno del lenguaje. Es allí, donde los niños construyen una voz, son escuchados, reconocidos y respetados, intercambian sus pensamientos, comparten sus sueños. De este modo construyen el sentido de pertenencia social, descubren las posibilidades de la participación, vivencian el funcionamiento de la democracia y construyen las primeras pautas de la vida ciudadana (Pérez, M. et al. 2006a).

Las primeras interacciones del niño con el lenguaje, asociado al desarrollo sensorial, la expresión, la creatividad, el afecto, y con los procesos descritos anteriormente tienen lugar en la familia (Universidad Nacional et al. 2005). Su rol es determinante para el desarrollo social y el bienestar de sus miembros, dado que proporciona los aportes afectivos y materiales necesarios para ello. Las familias representan *“el espacio donde son absorbidos los valores éticos y humanísticos, y donde se profundizan los lazos de solidaridad. Es también en su interior donde se construyen los límites entre las generaciones y son observados -y preservados- los valores culturales”* (Ferrari M. y Kaloustian, S. 1997).

4.2 Primera infancia y familia

No obstante la dificultad que reviste aproximarse a un concepto de familia, como categoría analítica, ésta es considerada como una construcción histórica y cultural, por tanto, cambiante, dinámica, heterogénea y flexible de acuerdo con la realidad social donde se inscriba. De allí, que no sea posible obtener una única definición de familia ni hablar de *“la familia”*, más bien, es oportuno referirse a las familias, dado que existen múltiples arreglos familiares en la sociedad.

Las familias en Colombia se han venido transformado continuamente debido a fenómenos de transición demográfica, división sexual de roles y participación activa de la mujer en el mercado laboral. Todo ello, en el contexto de un prolongado conflicto armado, con índices de pobreza crecientes y situaciones de desplazamiento y migración, procesos de violencia que se ven reproducidos en el interior de las familias, básicamente en la violencia intrafamiliar, proyectándose por generaciones sucesivas (Salas, L. J. (2005).

Teniendo en cuenta los señalamientos anteriores, un acercamiento a la definición de familias es el postulado por Ares F. (2002), el cual expresa que las familias son *“La unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia común, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia.”* De igual manera, elementos como la consanguinidad, el parentesco, la convivencia, la unidad doméstica, la solidaridad y las relaciones afectivas, deben ser consideradas como características de las familias.

Desde la perspectiva de derechos, las familias deben ser analizadas como el ámbito primario o básico para la garantía y el ejercicio de los derechos individuales de quienes la

conforman. De allí que en las familias se expresa el ejercicio de los derechos de forma democrática, la autonomía de sus miembros y un mayor equilibrio en el reparto del trabajo, de las oportunidades y de la toma de decisiones familiares. (Salles V., Huirán R., 2002).

Por todo lo expresado, la política de primera infancia parte de reconocer que uno de sus ejes fundamentales de formulación es la familia, además porque: la Constitución Nacional y la tradición social consideran a la familia como la unidad básica de la sociedad; el Estado y la sociedad han delegado en ella la responsabilidad de satisfacer los derechos básicos de los individuos; el Estado y la sociedad admiten su corresponsabilidad en la garantía de tales derechos y en esa medida se supone que hay entre ellos relaciones complementarias y de cooperación; la familia es el contexto más propicio para generar vínculos significativos, favorecer la socialización y estimular el desarrollo humano y, desde el punto de vista del Estado y de la sociedad, la familia es su capital social³⁶.

Es imperativo por tanto determinar y promover en las familias pautas de crianza basadas en el amor, el respeto, el cuidado, la educación, el desarrollo integral de la primera infancia, respetando patrones culturales que permitan valorizar y garantizar los derechos de los menores de 6 años.

4.3 Perspectiva de derechos y protección integral

El cambio de paradigma para pensar la infancia, obliga una transformación en la manera como se conciben los procesos sociales, los actores y los aspectos relacionados con los niños, con los adolescentes y con la familia. La perspectiva de la Protección Integral que recoge los planteamientos de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, constituye el marco ético de las políticas, acciones, programas y decisiones que se tomen sobre la primera infancia.

De acuerdo con el Observatorio de Infancia de la Universidad Nacional (2002), la perspectiva de la protección integral, proporciona el mejor marco para analizar tanto la situación de los niños y adolescentes, como las políticas públicas desarrolladas en la última década por varias razones: coloca al niño en la condición de sujeto titular de derechos y no como objeto de compasión. Pone el interés superior del niño como el elemento fundamental en el momento de tomar decisiones sobre un niño o sobre un colectivo de niños. Considera que la familia, la sociedad y el Estado son corresponsables del cumplimiento de dichos derechos. Considera el niño como sujeto participante, hacedor de su propia vida y no sujeto pasivo. Permite abandonar miradas sectoriales o basadas en las circunstancias de la situación irregular. Exige actuar sobre las condiciones materiales y ambientales, sobre los contextos culturales y sociales y sobre las relaciones sociales, que determinan la calidad de vida de los niños y no sólo sobre factores aislados.

³⁶ Como capital social, la familia es un bien de la humanidad que co-evoluciona con todos los sistemas presentes en el amplio contexto de la sociedad, sobre todo si en esas relaciones se le considera como una unidad activa en el interjuego social, se respeta su autonomía y se le concede el reconocimiento pleno de sus saberes y potencialidades, en función de la conservación de los individuos y de la sociedad. Por lo tanto, al invertir en la familia como unidad, se está invirtiendo en el desarrollo de las personas, las comunidades y el país y se está garantizando el cumplimiento de los derechos y el destino efectivo de los recursos. (ICBF, OIM y sinapsis 2006).

En esta concepción se admite entonces que los niños necesitan de su infancia y la protección se da en el presente, por tanto se deben proteger sus derechos en el aquí y en el ahora brindándoles las mejores oportunidades. La dignidad humana, que es algo inherente a la persona misma, coloca los límites a la acción estatal. Los niños son un fin en sí mismos y no un instrumento de la sociedad.

Si se habla de los derechos fundamentales de los niños, se hace referencia a seres humanos con una particularidad: el hallarse en etapas de máximas posibilidades de maduración y desarrollo, el ser personas en proceso de construcción y definición de su identidad. Ello obliga a pensarlos en ese proceso, a acercarse a sus realidades y necesidades para entender qué requieren para ser tratados con dignidad y cuáles son las obligaciones del Estado, la sociedad y la familia que garantizan sus derechos humanos.

Quizás uno de los factores que de forma radical marca este acercamiento y reconocimiento particular a la condición de niño, es el de la representación cultural que una sociedad tiene de ellos. Desde la perspectiva de los derechos humanos, son personas, no es que a través del desarrollo se conviertan en tales. Así, el origen de la niñez está en la primera infancia y es necesario durante ella, desarrollar toda la gama de potencialidades que permitan sentar los mejores cimientos para la vida. El no pensarlos desde su nacimiento como personas obedece a una vulneración de derechos humanos. Esto mismo ocurre cuando el patrón de lo humano está configurado desde el ideal adulto, de lo masculino, lo blanco, lo heterosexual, lo occidental. Su existencia misma les hace titular de los derechos humanos.

Esta postura exige asumir el tema de la primera infancia como asunto que nos compete a todos y que requiere un compromiso para la construcción de un país donde los niños sean una preocupación prioritaria y que alrededor de ellos, se creen las condiciones propicias para practicar y desarrollar la democracia.

Para el contexto nacional, los principios consagrados en la Constitución Política de 1991, los avances sobre los derechos de la infancia, junto con las nuevas realidades sociales, económicas, políticas y culturales que vive el país, exigen la formulación e implementación de políticas públicas que conlleven a crear condiciones que posibiliten el ejercicio pleno de los derechos de la niñez.

En tal sentido, el enfoque de derechos y el interés superior por los niños orienta la formulación, implementación y evaluación de lineamientos nacionales para la primera infancia, al igual que la asignación de recursos buscando el cumplimiento completo e integral, de los postulados de la Convención sobre los Derechos de los Niños. Se modifica así el criterio de asistencialismo de la política social para pasar al de garante de derechos que implica corresponsabilidad solidaria.

4.4 Equidad e inclusión social como principios fundamentales para el ejercicio de los derechos y su aplicabilidad desde la primera infancia

El debate sobre la equidad y la exclusión social es relativamente nuevo en el campo de las políticas sociales. Su instalación en el debate público ocurre en la década de los noventa, no obstante sus antecedentes previos en el ámbito académico.

Con relación al concepto de equidad, se afirma que la equidad e igualdad son dos principios estrechamente relacionados, pero distintos. La equidad introduce un principio ético o de justicia en la igualdad. En definitiva, la equidad nos obliga a plantearnos los objetivos que debemos conseguir para avanzar hacia una sociedad más justa. Una sociedad que aplique la igualdad de manera absoluta será una sociedad injusta, ya que no tiene en cuenta las diferencias existentes entre personas y grupos. Y, al mismo tiempo, una sociedad donde las personas no se reconocen como iguales, tampoco podrá ser justa.

Fitoussi y Rosanvallon (1997) sugieren que la equidad es una propiedad del o de los criterios de igualdad que se escojan, teniendo en cuenta que la igualdad no puede ser entendida sino con un complemento, respecto “*de algo*” o en una esfera determinada de la sociedad. Para Sen, toda teoría normativa del orden social que haya soportado el paso del tiempo, está sustentada en el principio de la igualdad, bien sea, igualdad de libertades, igualdad de medios, igualdad en el acceso, igualdad de resultados, igualdad de derechos, igualdad en los logros, lo cual implica tener en cuenta las diferencias individuales³⁷. Por tanto, el asunto de la equidad no se resuelve en promover o no la igualdad, sino en el tipo de igualdad que se promueve. “*¿igualdad de qué?*” como la señala Sen.

El tener en cuenta las diferentes características individuales, conlleva un debate ético respecto a cuál es la igualdad que deberá ser considerada, porque no es posible pretender la coexistencia de igualdades múltiples en diferentes dimensiones de la vida por el hecho de que cada individuo, es precisamente desigual a los otros.

Fitoussi y Rosanvallon, al igual que Sen, plantean que la noción de equidad, va más allá de la idea de igualdad. Esto implica que establecer un criterio de equidad significa identificar cuál es la dimensión fundamental respecto a la cual se debe definir un horizonte de igualdad y, en torno a dicho horizonte, estructurar todas las desigualdades resultantes. En consecuencia, la equidad es una instancia que se ubica por encima del análisis de la igualdad en cada una de las dimensiones, organizándolas y estructurándolas en torno a una igualdad fundamental.

En el Informe sobre el Desarrollo Mundial 2006, publicado por el Banco Mundial se plantea que la equidad, definida fundamentalmente como la igualdad de oportunidades para

³⁷ Sen ilustra estas diferencias individuales a través de varios ejemplos: Una persona que tenga una renta alta, pero no disponga de ninguna oportunidad de participación política, no es “*pobre*” en el sentido habitual del término, pero es claramente pobre en el sentido de que le falta una importante libertad. Una persona que sea más rica que casi todas las demás pero padezca de una enfermedad cuyo tratamiento sea muy caro, evidentemente es pobre en un importante sentido, aunque no se considere como tal en las estadísticas habituales. (SEN, A 2000, p. 120-122)

las personas, debería ser parte integral de una estrategia exitosa de reducción de la pobreza en todo el mundo en desarrollo. Para François Bourguignon³⁸, *“La equidad es complementaria de la búsqueda de la prosperidad a largo plazo. (...) Una mayor equidad contribuye por partida doble a la reducción de la pobreza. Suele favorecer el desarrollo global sostenido y brinda más oportunidades a los grupos más pobres de una sociedad”*.

Con respecto a la inclusión social, a lo largo de los años noventa, en el resurgimiento del debate sobre la pobreza aparece en Europa el concepto de exclusión social ligado a las políticas públicas. Los expertos en el diseño de políticas sociales incorporaron el término ‘*exclusión social*’ para referirse a las poblaciones en situación de desventaja social, como un concepto que pretende considerar aspectos del fenómeno (como su carácter multidimensional, relativo y dinámico) que no estaban contemplados en otros términos empleados con anterioridad.

La exclusión social es un fenómeno que atañe a amplios sectores de la población y es algo más que desigualdades monetarias. González de Durana (2002), recuerda que *“Delors en 1993 en la conferencia de clausura del Seminario Luchar contra la Exclusión Social (Copenhague), afirmaba que ‘...en el futuro continuaremos distinguiendo entre pobreza y exclusión social [...] aunque exclusión incluye pobreza, pobreza no incluye exclusión’ y remarcaba que la exclusión no es un fenómeno marginal sino un fenómeno social que cuestiona y amenaza los valores de la sociedad”*.

Hoy en día, hay consenso en que la exclusión social no significa únicamente una insuficiencia de ingresos. La exclusión revela algo más que la desigualdad social e implica el riesgo de una sociedad dual o fragmentada, que amenaza y pone en peligro la cohesión social.

Desde la perspectiva de desarrollo humano, planteada con anterioridad, éste implica calidad de vida y equidad social, orientadas ambas hacia la ampliación de las oportunidades y capacidades de las personas. Así, cuando el desarrollo humano y no solo el desarrollo económico se convierte en la meta a lograr por la sociedad, surgen como sus propósitos fundamentales, la superación de la desigualdad y la exclusión social a través de la búsqueda de bienestar.

Para promover el desarrollo humano se requiere generar condiciones materiales, sociales y culturales donde pueda darse el respeto a los derechos y la satisfacción de las necesidades fundamentales de las personas. Es decir, la calidad de vida no se reduce al acceso a bienes y servicios materiales sino también a los bienes intangibles propios de las sociedades modernas: seguridad, justicia social, identidad y sentido de pertenencia.

En términos de la política pública de primera infancia, la equidad y la inclusión social parten tanto del reconocimiento de los niños como sujetos sociales y como ciudadanos con derechos, así como de la orientación del accionar del Estado hacia la construcción de las condiciones sociales básicas para la garantía plena de los derechos humanos a todos los

³⁸ Director el equipo que preparó el informe de Desarrollo Humano 2006 del Banco Mundial.

niños o a su restitución cuando hayan sido vulnerados, respetando su diversidad étnica y cultural.

Por tanto, los criterios de equidad³⁹ e inclusión social que se apliquen en la formulación e implementación de la política de primera infancia, tenderán, en términos generales a corregir las desigualdades de oportunidades de los niños y sus familias, nivelando las condiciones económicas y políticas que permitan equiparar las condiciones de integración de los niños menores de 6 años a la sociedad. Y, en términos específicos, deben garantizar la igualdad en el acceso y la calidad en los servicios, la igualdad en las condiciones o medios para el desarrollo infantil temprano, así como la igualdad en la realización social de los niños en la primera infancia.

4.5 Corresponsabilidad e integralidad como principios que orientan la política de primera infancia

La corresponsabilidad se traduce en la concurrencia de distintos actores sobre un mismo asunto. En este sentido, para la protección integral de la niñez, la corresponsabilidad significa que tanto, el Estado, la familia como la sociedad, tienen un nivel diferente de responsabilidad: la familia (obligación), el Estado (deber) y la sociedad (responsabilidad), pero cada uno igualmente importante en garantizar las condiciones y el ejercicio de los derechos a través de la formulación e implementación de políticas públicas que brinden satisfacción y bienestar a la niñez y la familia.

La corresponsabilidad del Estado, la familia y la sociedad es un principio constitucional para garantizar los derechos de los niños y para poner en práctica las acciones necesarias para una crianza adecuada, sin desconocer que los padres son los directos responsables de la crianza de sus hijos. Será necesario entonces, que dadas las características de la primera infancia, se propongan estrategias para que el Estado y la sociedad apoyen a la familia, entendida ésta como el nicho fundamental y privilegiado para el desarrollo armónico de los niños desde la gestación hasta los 6 años.

Así mismo, el Estado deberá garantizar niveles de bienestar en las familias con niños menores de 6 años y sensibilizar a la sociedad sobre su rol fundamental en el desarrollo infantil temprano.

Garantizar los niveles de bienestar de las familias, pasa por reconocer las transformaciones que éstas y que la misma sociedad viven, visibilizar la diversidad de tipologías de familias existentes: monoparentales, nucleares, extensas, compuestas, entre otras, así como difundir pautas de crianza fundamentadas en el amor, el respeto y el afecto, como base para un buen comienzo en la vida. Se requiere además, especial atención para apoyar a madres cabeza de hogar, adolescentes gestantes y sensibilización sobre el rol

³⁹ Los avances en el campo de la educación, destacan que existen al menos cuatro principios de equidad que pueden organizarse a partir de las siguientes igualdades fundamentales. Igualdad en el acceso, igualdad en las condiciones o medios de aprendizaje, igualdad en los logros o resultados, e igualdad en la realización social de esos logros.

fundamental del “*padre*” en el desarrollo integral de los niños.

Por su parte, el principio de integralidad se fundamenta en la necesidad de combinar estrategias de supervivencia con aquellas que privilegien el desarrollo en la primera infancia. Analizando la agenda programática dirigida a este grupo etéreo, en los últimos años, se observa un fuerte énfasis en programas para responder a las necesidades de supervivencia de los niños, especialmente ligadas a la salud, la nutrición y el cuidado. Si bien éstas son condiciones fundamentales para garantizar el derecho a la vida de la población infantil, es necesario complementar de manera contundente estrategias que permitan el tránsito al desarrollo infantil temprano.

La integralidad en la política de primera infancia implica, pensar en estrategias que privilegien el tema de educación inicial, como un aspecto fundamental del desarrollo humano desde los primeros años de vida de los niños, y la educación a las madres y familias desde la gestación, con el fin de posibilitar la promoción de prácticas que garanticen el desarrollo biológico, psicológico, cultural y social desde los primeros años, combinadas con programas de salud, nutrición y cuidado.

De esta forma, la educación inicial pensada en un sentido amplio y formativo, que va más allá de la escolarización o preescolarización de los niños menores de 6 años, que implica pautas de crianza, educación nutricional, promoción y prevención de la salud, pedagogía para la primera infancia, juega un papel estratégico muy importante, en tanto logra engranar los principios de corresponsabilidad del Estado, la familia y la sociedad con el principio de integralidad.

Para el Ministerio de Educación Nacional (2006) *“Educar a un niño significa abrirle el mundo y ponerlo a su alcance; significa, también, ayudarlo a derribar muchas de las barreras que pueden impedirle proyectar su vida y trazarse un derrotero para realizar ese proyecto. En cada período vital, la educación interpreta estos dos propósitos tomando en cuenta las posibilidades e intereses de los niños, los jóvenes y los adultos. En la primera infancia, la apertura del mundo representa para los niños el descubrimiento de sí mismos, de su propio cuerpo como distinto de lo que los rodea y, principalmente, el encuentro con el cuerpo social representado por su familia, los demás agentes educativos⁴⁰ y sus pares, así como la apropiación de los medios fundamentales a los cuales recurrirán, reiteradamente, a lo largo de su existencia.”* (Citando a Alvarado, G. Díaz, M y Cano, M. 2005).

En la búsqueda de la integralidad, el sentido de la educación durante la primera infancia, busca *“dirigir la mirada de los agentes educativos hacia la sensibilidad del niño, hacia su posibilidad de acción y hacia la estructuración de su pensamiento, pues es la articulación de estas tres dimensiones la que les permitirá crear nuevas posibilidades de vida”* Esto implica que *“si el niño logra participar con alegría en un ambiente formado*

⁴⁰ Se ha cambiado el término original /educador/, y se emplea el término agente educativo: padre, madre, adulto responsable, madre comunitaria, maestro u otro, que asume la crianza y educación de un niño.

por colectivos humanos, aportarles algo y extraer riqueza vital de esa participación, podrá afirmarse que la educación habrá contribuido a la creación de sentido para la vida”⁴¹.

Los elementos que caracterizan cualquier modalidad de atención educativa para la primera infancia y que obedezcan al principio de integralidad son: prestación conjunta de los servicios de educación y cuidado. Ambientes protectores que reúnan condiciones de infraestructura y logística para favorecer una atención pertinente y adecuada y generar en los niños sentimientos de confianza para crear y vivir relaciones de afectividad, solidaridad, respeto y participación. Atención no escolarizada, basada en metodologías y contenidos diferentes a los tradicionales de la educación básica, desarrollados en espacios que respondan a sus necesidades y características. Articulación entre juego, arte, lenguaje y literatura, de manera tal que aseguren *“un universo de experiencias capaces de despertar en el niño el interés por el conocimiento del mundo social y natural, una adquisición y dominio del lenguaje, una participación en la vida cultural de su tiempo y de relaciones plenas de sentido”*.⁴² Fortalecimiento del rol de la familia como primer educador y como corresponsable de la educación de la primera infancia, de manera tal que se favorezca el crecimiento, desarrollo y aprendizaje de los niños. Y, Afecto y buen trato como elementos esenciales que permitan establecer vínculos afectivos que potencien el desarrollo físico, psicológico y social de los niños menores de 6 años.

⁴¹ MEN, 2006 citando a Alvarado.

⁴² Ibid.

5. Situación actual y vulneración de derechos

El conjunto de programas y estrategias adoptadas por el Estado, en las dos últimas décadas, para incidir sobre el acceso a servicios básicos, no han sido suficientes para garantizar los derechos de la primera infancia. Es así como el número de niños menores de 6 años, excluidos de la atención en salud, educación inicial, alimentación, o el de quienes crecen en ambientes insalubres, sigue siendo alto, tal como se aprecia a continuación.

5.1 El derecho a una vida digna

Un ambiente seguro y confortable es determinante para que la primera infancia logre el potencial máximo de desarrollo posible. Sin embargo, las discapacidades físicas, la enfermedad, los problemas de aprendizaje y todas las desventajas generadas en la primera infancia, recaen sobre los niños pertenecientes a los grupos socioeconómicos más pobres. Por tanto, las condiciones físicas que caracterizan el medio ambiente propio de las poblaciones en pobreza ponen en riesgo el desarrollo de la primera infancia. Cabe entonces, llamar la atención sobre el número de menores de 6 años a quienes les ha sido vulnerado el derecho a una vida digna.

En 2005, cuando el 50,3% de la población total del país percibía un ingreso por debajo de la línea de pobreza, la proporción de menores de 6 años en condiciones de pobreza alcanzó un 65,1%⁴³. Es decir, 6 de cada 10 niños son privados de un entorno protector, situación que pone en riesgo el desarrollo. Estos se concentran en las zonas rurales, no sólo en razón de la mayor pobreza en éstas, sino también de su mayor participación en el total de menores en edad de primera infancia. En la medida en que buena parte de las oportunidades de bienestar futuras se determinan antes de llegar a los 6 años de edad, esos patrones de pobreza implican su reproducción y por tanto, la presencia de un círculo vicioso sobre el cual se debe actuar.

La falta de acceso a servicios de salud con calidad y a información relacionada, las barreras geográficas, sociales, económicas y culturales, constituyen factores de riesgo para el desarrollo de la primera infancia e incluso pueden conducir a algunos niños, a la muerte. En este sentido, durante 2004, el 17% de la población residente en viviendas cuya principal fuente de evacuación de excretas es un inodoro sin conexión, una letrina, o no cuenta con servicio, está conformado por menores de 6 años. Su participación en la población total en ese año apenas supera el 12%. En 2004, el 3,8% de los menores de 6 años utilizaba como fuente de agua para consumo humano un pozo, río o quebrada, pila pública, aguatero, o aguas lluvias⁴⁴. Las muertes de menores de 5 años por enfermedades diarreicas agudas (EDA) y respiratorias agudas (IRA) permiten apreciar las consecuencias de la exposición a un medio ambiente insalubre. Para 2003 la primera alcanzó un 19,7 y la segunda 33,4 por cien mil nacidos vivos⁴⁵.

A las consecuencias propias de la pobreza se suman otras también relacionadas con el medio ambiente, en este caso del ambiente familiar y del conflicto armado que

⁴³ La población total del país se estima en unas 43.608.000 personas, de las cuales un 12,7% (5.524.000) son menores de 6 años. En ese año, las niñas representan el 48,9% entre los menores de 6 años.

⁴⁴ DANE, 2004.

⁴⁵ DANE, 2003a.

caracterizan el entorno en el cual crece un número para nada despreciable de menores de 6 años. La disponibilidad de estadísticas limita establecer el número exacto de niños a quienes a raíz de la violencia intrafamiliar, se les vulnera sus derechos. No obstante ello, se puede anotar que durante 2004 la tasa de abuso sexual alcanzó un valor de 62,9 por cien mil niños menores de 4 años y de 16,5 por cien mil entre las niñas. De igual forma, se registraron 1.687 casos de maltrato infantil para una tasa de 33 por cien mil menores de 4 años (Medicina Legal 2005). Información de la Red de Solidaridad Social permite concluir que a febrero de 2004, unos 138.787 niños menores de 4 años⁴⁶, es decir, cerca del 3% de la población en ese rango de edad en igual año, ha sido víctima del desplazamiento forzado. Para abril de 2006, el número acumulado de niños menores de 4 años había ascendido a 205.450, que representan el 4% de niños en ese rango de edad⁴⁷.

La familia sobre la cual recae, en primer lugar, la obligación de la educación y desarrollo de la primera infancia ha sido lesionada por razones económicas y sociales. La información estadística disponible no permite caracterizar la familia, ante lo cual se recurre al concepto de hogar cuyos miembros no necesariamente están ligados por lazos sanguíneos, comparten vivienda, comida y la autoridad de una persona reconocida como jefe (DNP, PNUD, ICBF, Misión Social, 2002). De esta forma, se observa que en 2003, el 22,4% de los niños menores de 6 años vivía con uno de sus padres; 3 de cada 4 residía con su madre y con su padre.

En la familia se tejen los primeros lazos afectivos, las oportunidades de relación y comunicación, la adaptación social y psíquica, la interacción e interdependencia de sus miembros, los sistemas de creencias y valores. Los espacios familiares son por tanto, formadores por excelencia. La familia como instancia de bienestar, provee a la primera infancia vivienda, salud, protección social, educación, recreación. No obstante ello, preocupa el alto porcentaje de niños menores de 6 años que vive con un familiar distinto a su padre o madre, 27,5% en 2003. A éste se suma un 2% que vive con otro no pariente. Preocupa en la medida en que las probabilidades de supervivencia y de bienestar de la primera infancia se reducen ampliamente cuando no se recibe el cuidado materno (UNICEF, 2006b).

La situación es aún más crítica para los niños abandonados por sus padres, a quienes el ambiente y el período de estancia en el centro de adopción limitan su desarrollo físico y psicológico. Del total de niños entregados en adopción entre 1997 y 2005 (17.111), el 74,7% correspondió a menores de 6 años⁴⁸. En 2005 se dio en el ICBF un incremento significativo de adopción por parte de familias colombianas, a las cuales correspondió el 45% del total de adopciones en ese año, como respuesta a la política en el tema de adopción liderado por la presente administración.⁴⁹

La comunidad se asocia al concepto de redes como soporte social para el cuidado y la atención del niño. Estas redes comunitarias son una forma de ejecución de las políticas públicas en relación con planteamientos sobre participación, eficiencia, eficacia y efectividad en su respuesta frente a la complejidad del desarrollo infantil.

⁴⁶ El dato se refiere al acumulado a 2004.

⁴⁷ En el total de menores de 4 años de edad afectados por el desplazamiento el 52% son niños y el porcentaje restante niñas (Acción Social, Red de Solidaridad, 2006).

⁴⁸ Entre ellos 5.410 fueron dados en adopción a familias colombianas.

⁴⁹ Estadísticas suministradas por la Subdirección de Intervenciones Directas del ICBF.

Después de la familia, la comunidad en la que ésta se inserta, representa para la primera infancia, el entorno más inmediato. Sin ser la forma de cuidado privilegiada, en 2003, 3 de cada 100 menores de 5 años quedó al cuidado de un vecino⁵⁰.

La lectura y la escritura como condiciones de la vida social y ciudadana se distribuyen inequitativamente en el país, en donde el acceso al lenguaje y en general al mundo letrado⁵¹ es desigual. Así mismo, las posibilidades de acceso a prácticas sociales y culturales en las que el niño pueda hablar, leer y participar, centrales para su desarrollo, se distribuyen inequitativamente. (Pérez, M. et al. 2006b)

5.2 Derecho a la vida

Todos los niños tienen derecho a sobrevivir y a desarrollarse. Lamentablemente, la vida de muchos niños se ve afectada desde el vientre materno junto con la de la madre. En 2003, por ejemplo, la tasa de mortalidad materna se eleva a 104,9 x 100.000 nacidos vivos. Al incluir la mortalidad materna tardía y los casos cuya causa de muerte es lesión externa, la tasa resultante es de 120,6 por cien mil nacidos vivos⁵². Esta tasa resulta relativamente alta si se compara con la registrada en otros países de igual nivel de desarrollo en América Latina como Ecuador (74 por cien mil nacidos vivos), Chile (23), y Brasil (60)⁵³. El peso de la mortalidad se concentra en enfermedades prevenibles como las infecciosas y las lesiones externas que en conjunto explican cerca del 40% de la mortalidad entre las mujeres gestantes, puérperas y lactantes. Los mayores riesgos se presentan en edades extremas, en mujeres de las zonas rurales, desplazadas o excluidas dentro de las ciudades. Estos problemas están condicionados por factores de riesgo biológicos, ambientales, socioculturales, de comportamiento y de acceso a servicios básicos de educación y salud.

Una de las situaciones que incide en las tasas de mortalidad materna son las altas tasas de embarazo en adolescentes, con una tendencia creciente entre 1990 y 2005. Mientras que para el primer año la tasa de fecundidad en mujeres menores de 20 años se estimó en 70 nacimientos por mil mujeres, a 2005 se calcula una tasa de 90 por mil⁵⁴. Esta situación ha impulsado acciones desde distintas entidades tanto del orden nacional como local.

En la modalidad *Instituciones de protección, internado, y atención a la niñez*, el ICBF contempla el acceso a beneficios por parte de la adolescente gestante institucionalizada hasta el momento en que el bebé cumpla un año, y la orientación para llevar una vida autónoma a partir del instante en que el niño cumple los 6 meses. Pero, las acciones son también de tipo preventivo, así el Ministerio de la Protección ha iniciado un programa que incluye línea telefónica gratuita a través de la cual los adolescentes podrán consultar sus dudas en materia sexual, uso de métodos de planificación, e infecciones de transmisión sexual, entre otros aspectos. De otro lado, el Plan de Desarrollo Bogotá sin indiferencias, del Distrito Capital se traza como meta

⁵⁰ DANE, 2003.

⁵¹ Prácticas de lectura, conversación, acceso a libros y otros portadores de significado (Pérez, et al. 2006b).

⁵² Ministerio de Protección a partir de DANE. Estadísticas vitales 2003 y PNDH (2006).

⁵³ Durante el período 1997-1999 OPS (2001).

⁵⁴ Entre las entrevistadas con edades que van de los 15 a los 19 años, el 20,5% ha estado alguna vez embarazada (PROFAMILIA, 2005, op. cit).

reducir al 2008, en un 17% el número de nacimientos en mujeres de 10 a 19 años. En Bogotá, entre 2003 y septiembre de 2004 se había logrado una reducción del 2% en el número de nacimientos de gestantes entre 10 y 19 años.

Al igual que en otros países, en Colombia, la mortalidad infantil⁵⁵ ha venido descendiendo. De una tasa de mortalidad infantil de 41 por mil nacidos vivos en el quinquenio 1980-1985 se pasó a otra de 19 por mil en el período 2000-2005 (PROFAMILIA, 2005) Este descenso está asociado a diversos factores, entre los que se destacan el mejor nivel educativo de las mujeres, el desarrollo de la salud pública y un mayor acceso a los servicios de salud y saneamiento básico. Se conservan sin embargo, diferencias regionales muy marcadas y factores de riesgo asociados a la pobreza y a la inequidad.

La tasa de mortalidad infantil calculada para la población clasificada en el nivel más alto de riqueza es de 14 por mil nacidos vivos, mientras que la correspondiente a quienes conforman el grupo con el índice de riqueza más bajo es de 32 por mil. Las tasas más altas se presentan en la región costera del país (27 por mil nacidos vivos en la Costa Pacífica y 23 por mil en el Caribe⁵⁶). Las causas de la mortalidad infantil están asociadas a los trastornos respiratorios del periodo perinatal, a malformaciones congénitas, infecciones respiratorias agudas, infecciones intestinales y otras afecciones relacionadas con este periodo. El bajo peso al nacer es responsable de la mayoría de las muertes neonatales en las primeras semanas de vida, de los trastornos del crecimiento y desarrollo y de las secuelas neurológicas.

La tasa de mortalidad de los menores de cinco años es de 26 x 1000 nacidos vivos para el 2005. Las enfermedades transmisibles prevenibles (neumopatías, diarrea, paludismo, sarampión e infección por el VIH) son responsables de casi la mitad de las muertes del menor de 5 años. En materia de reducción de los factores de riesgo asociados a la mortalidad en la niñez⁵⁷, la deuda social con algunas regiones es inmensa. Al tiempo que en Bogotá la tasa alcanza en 2005, niveles de 23 por mil nacidos vivos y de 16 en la subregión conformada por los departamentos del eje cafetero⁵⁸, en el Litoral Pacífico las tasas alcanzan niveles del 65 por mil nacidos vivos. Una vez clasificada la población conforme a su nivel de riqueza, mientras entre los más pobres se mueren 39 menores de 5 años por cada mil nacidos vivos, la tasa para la población con mayor nivel de riqueza es de 16 por mil nacidos vivos⁵⁹.

El derecho a la vida de los menores de 6 años es por tanto vulnerado. Las causas que lo explican abarcan desde la pobreza y el analfabetismo, hasta las restricciones al acceso a la información y a servicios de salud con calidad. Para frenar dicha vulneración es necesario contar con una política pública que al comprometer a los diversos estamentos de la sociedad, garantice a todos, los elementos necesarios para el acceso y disfrute de una vida digna.

⁵⁵ Se refiere a la probabilidad de morir durante el primer año de vida.

⁵⁶ Las tasas conforme a nivel de riqueza y región han sido calculadas tomando como referencia los 10 años anteriores a la encuesta efectuada en 2005 (PROFAMILIA, 2005, op. cit.).

⁵⁷ Mortalidad entre los menores de 5 años.

⁵⁸ Caldas, Risaralda, Quindío.

⁵⁹ PROFAMILIA, 2005.

5.3 Lactancia materna y nutrición como derecho

La lactancia materna constituye al tiempo, una fuente de nutrientes adecuados para el desarrollo del niño, una ayuda que le inmuniza para un número de enfermedades en esa etapa de la vida, y un medio que fortalece los vínculos afectivos entre la madre y el niño. Desde el punto de vista de la madre, la duración e intensidad de la lactancia en el período de postparto afectan el intervalo entre nacimientos y los consiguientes niveles de fecundidad⁶⁰.

“El amamantamiento exclusivo es la forma ideal de alimentación para los bebés hasta los seis meses de edad”. “En el mundo en desarrollo, un niño que no es amantado tiene tres veces más probabilidades de morir durante la lactancia que uno que lo ha sido, el amamantamiento exclusivo reduce aún más ese riesgo” (UNICEF, 2006c:1). Los daños que resultan de la privación durante los primeros años de vida, del amamantamiento, o de alimentación adecuada pueden llegar a ser permanentes.

En el país, aunque la práctica de lactancia materna exclusiva⁶¹ ha venido en aumento⁶², a 2005 todavía se privaba de ese beneficio a cerca del 53% de los menores de 6 meses. A nivel regional, los departamentos que integran la región Caribe presentan la menor duración mediana de la lactancia exclusiva (1,1 meses). La mayor duración correspondió a Bogotá (con una mediana de 3,6 meses). La desnutrición y las consecuencias negativas conexas a la privación de la lactancia exclusiva son evitables en la medida en que se proporcione un apoyo básico a las madres y a los niños orientados por una política pública que tome nota de las prácticas alimentarias en las familias.

Un indicador central del nivel de vida de la población de un país lo constituye el nivel de nutrición de los menores de 5 años. La desnutrición puede medirse mediante tres formas que indican los efectos de crisis recientes o más o menos permanentes: desnutrición crónica, desnutrición aguda y desnutrición global.

En 2005, el 12,1% del total de menores de cinco años del país presentó desnutrición crónica o retardo en el crecimiento⁶³; este hecho se relaciona con la situación de exclusión y pobreza. Así, mientras el porcentaje de desnutrición total⁶⁴ entre los menores pertenecientes al nivel más bajo de riqueza es de 19,8%, la proporción entre el nivel más alto de riqueza no alcanza el 1%⁶⁵. Entre los menores de 5 años, el 1,8% padeció durante 2005, desnutrición aguda o emaciación⁶⁶. Los niños más afectados por desnutrición crónica o por desnutrición aguda son los menores de 3 años, precisamente, el período clave del desarrollo, en el cual el cerebro infantil se encuentra en crecimiento. Finalmente, la tasa de desnutrición global en la que se combinan efectos de corto y largo plazo, ascendió a 7% en 2005, presentándose los niveles más altos en la

⁶⁰ PROFAMILIA, 2005.

⁶¹ El indicador de lactancia exclusiva está referido a los menores de 6 meses de edad (PROFAMILIA, 2005).

⁶² Entre 12 y 13 por ciento de los menores de 6 meses en el quinquenio 1990-1995 a 25,6% entre 1995 y 2000 (PROFAMILIA, 2005).

⁶³ Baja Talla /Edad y Género.

⁶⁴ Se refiere al porcentaje de menores que en la muestra presenta 2 desviaciones estándar o más por debajo de la media de la población de referencia.

⁶⁵ PROFAMILIA, 2005.

⁶⁶ Bajo Peso/Talla y Género

Guajira (15,5% de los menores de 5 años), Boyacá y Córdoba con tasas alrededor del 12%.

La desnutrición tiene efectos que se acumulan a lo largo del tiempo; sus efectos son negativos sobre el rendimiento escolar y el desarrollo cognitivo, sobre las posibilidades de generación de ingresos en la edad adulta, y los niveles de morbi-mortalidad. Estos efectos son a su vez el resultado de un bajo peso al nacer, directamente relacionado con la desnutrición. No obstante lo anterior, los esfuerzos que actualmente realiza el gobierno antes que evitar la desnutrición, resultan más bien paliativos.

El gobierno a través del ICBF, suministra en las instituciones orientadas al cuidado y atención del niño asistencia nutricional, cuyo impacto parece haber resultado más bien reducido. Así lo demuestra la evaluación de impacto efectuada por el ICBF con el apoyo del Banco Mundial en 1996, en la cual se resaltan problemas con el manejo de alimentos, el hacinamiento y condiciones de saneamiento ambiental de las viviendas de las madres comunitarias, su conocimientos y prácticas sobre salud, nutrición y desarrollo psicosocial⁶⁷, capacitación y poca vinculación de los padres, poca relación con las entidades territoriales, y deficiencias en la evaluación y seguimiento no sólo del programa sino también de los niños (Reyes, 2005). Así mismo, Gaviria y Palau (2006) califican de pobre el impacto nutricional de los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar.

Desde abril de 2001, el gobierno nacional viene adelantando el programa *Familias en Acción*, en los municipios de menos de 100 mil habitantes. Mediante él se entregan subsidios de nutrición a los niños menores de siete años pertenecientes al primer nivel de SISBEN⁶⁸. El subsidio que se recibe en dinero depositado en una cuenta bancaria es de \$93.000, valor que se ha mantenido desde 2003. Hasta abril de 2006, el programa benefició a unos 244 mil menores de 7 años⁶⁹, concentrando la mayor proporción en los departamentos de Antioquia (9,6% del total), Bolívar (7,0%), Cundinamarca (6,7%), Nariño (6,4%) y Cauca (6,2%). Varios de los departamentos conformados a partir de la Constitución de 1991⁷⁰, son los de menor participación en el total de beneficiarios del programa, en todos ellos, el porcentaje no alcanza el 1%. Éste también es el caso del departamento de Amazonas para el cual los usuarios del programa apenas llegan a representar 0,3% del total de beneficiarios.

5.4 Derecho a atención en salud

El acceso al cuidado primario de parte de la madre gestante y del menor de un año, reduce los riesgos asociados a la mortalidad y morbilidad en cada caso. Adicionalmente es a partir de ese cuidado donde empieza a marcarse el futuro del niño y el bienestar de la madre. El control prenatal, efectuado mediante visitas regulares al médico durante la gestación, reduce los riesgos asociados a la morbilidad y mortalidad

⁶⁷ Estas fallas están relacionadas con la falta de capacitación y apoyo.

⁶⁸ Los niños entre 7 y 18 años se benefician también del programa el cual les otorga un subsidio escolar.

⁶⁹ La cuarta parte del total de beneficiarios.

⁷⁰ Guaviare, San Andrés, Vichada, Guainía y Vaupés.

tanto del niño como de la madre. La cobertura de atención institucional⁷¹ alcanzó en 2005, el 93,5% de las madres gestantes (PROFAMILIA, 2005)⁷².

Durante 2005, los problemas más críticos en atención prenatal se encuentran en La Guajira, Caquetá, Cauca, Chocó, Córdoba, Magdalena, Vaupés, Guainía, Cesar y Tolima, que representan cerca de la tercera parte del total de departamentos del país y para los cuales, en el mejor de los casos se cuenta con un déficit en atención prenatal equivalente a 1,6 veces el registrado en el país en su conjunto⁷³. Existe igualmente, desigualdad en la atención prenatal entre las zonas urbana y rural. Así, mientras que 4 de cada 100 embarazadas residentes en la zona urbana no recibe atención prenatal, ese número se eleva a 12 entre 100 en el área rural.

El parto sin asistencia médica está directamente relacionado con el riesgo de mortalidad neonatal⁷⁴. En el país durante el año 2005, el 92% de los partos tuvo lugar en un establecimiento de salud, de ellos 88% correspondió a entidades del sector público y el porcentaje restante a otras privadas. Para las mujeres con el nivel de riqueza más bajo, el parto en casa llega a representar el 26,7% del total, frente a 0,5% para las mujeres que conforman el grupo de mayor nivel de riqueza. Es en el departamento del Chocó en donde el parto en casa se da con mayor frecuencia (40% del total de partos).

Las mujeres sin educación siguen estando en desventaja frente a la atención profesional del parto. Entre las que apenas han logrado el nivel de primaria, un 74% ha recibido atención prenatal. El porcentaje para las mujeres con educación superior es de 99%⁷⁵. Para el país como un todo, un 94% de las mujeres con un nacido vivo ha tenido acceso a control prenatal.

La vulneración al acceso a servicios de salud es también manifiesta a través del comportamiento de las enfermedades prevenibles. En el caso de las inmunoprevenibles, para 2005, la cobertura de vacunación en Polio, BCG⁷⁶ y Antisarampionosa para los menores entre 12 y 23 meses, alcanza valores que oscilan entre 69,4% de los menores para el caso de la tercera dosis de polio, hasta 96,9% para la BCG y primera dosis de DPT⁷⁷. Las condiciones de recursos financieros, la contratación para la adquisición de los biológicos y la distribución a las entidades territoriales han sido insuficientes para garantizar en todos los casos, coberturas útiles de vacunación. Solo un 58,1% de los menores entre 12 y 23 meses ha recibido el esquema de vacunación completo, es decir el que incluye BCG, DPT en sus tres dosis, tres dosis de polio (excluyendo polio al nacer) y la vacuna antisarampionosa⁷⁸.

Así mismo, el contagio por VIH/SIDA se ha extendido a la primera infancia. Por ejemplo, entre 1983 y junio de 2003 se notificaron 40.072 casos de Infección por VIH/SIDA, de los cuales el 3,2% se presentan en niños por transmisión materno - fetal⁷⁹. Se ha registrado, un incremento de casos de VIH/SIDA, reportados en niños de

⁷¹ Se refiere a las madres atendidas por médico o enfermera.

⁷² PROFAMILIA, 2005.

⁷³ 6,4% de embarazadas no fue atendida por persona alguna.

⁷⁴ Durante los primeros 28 días de nacido.

⁷⁵ PROFAMILIA, 2000.

⁷⁶ Bacilo de Calmette-Guérin, contra la tuberculosis.

⁷⁷ Triple viral: difteria, tosferina y tétanos.

⁷⁸ PROFAMILIA, 2005.

⁷⁹ Ministerio de la Protección Social, 2003.

0 a 4 años presentándose 99 casos al primer semestre de 2003⁸⁰. De otra parte, durante 2002, a un 96%, de los niños con sintomatología compatible con sífilis se le diagnosticó sífilis temprana. El 25% de las madres de los menores que presentaron sífilis al nacer tenía edades inferiores a los 19 años, que de hecho les cataloga como grupo de alta vulnerabilidad.

A manera de conclusión, siendo el aseguramiento la puerta contemplada en la ley 100 de 1993, para acceder a los servicios en salud, conforme a la Encuesta de Calidad de Vida realizada por el DANE en el año 2003, el 38,2% de la población del país no contaba con ningún tipo de aseguramiento. Esto es, estaba por fuera del Sistema de Seguridad Social en Salud (regímenes contributivo o subsidiado) y tampoco pertenecía a alguno de los regímenes especiales (Magisterio o Fuerzas Militares). El peso de los menores de 6 años entre los no afiliados es relativamente amplio. Por ejemplo, mientras el 44% de los menores de 6 años no cuenta con afiliación en salud alguna, el 40% de los niños entre 7 y 18 años es excluido del aseguramiento, y un porcentaje todavía más bajo de los mayores de 18 años lo está (35,8%)⁸¹.

Lograr sobrevivir no necesariamente implica contar con las posibilidades para desarrollarse. En 2005, alrededor del 2% de los niños menores de 5 años presentaba algún tipo de discapacidad⁸² (para moverse o caminar, usar brazos o manos, para escuchar, ver a pesar de usar lentes o gafas, entender o aprender, relacionarse con los demás por problemas psicológicos, emocionales, entre otros)⁸³. Los niños en edad de primera infancia con algún grado de limitación o discapacidad, deben tener acceso a procesos educativos, de habilitación y rehabilitación, que les permita mejorar sus potencialidades, integrarse a la sociedad y ser ciudadanos participantes y productivos; situación que demanda la detección temprana de la discapacidad, así como su atención integral y oportuna. De esta forma, la detección temprana, el acompañamiento y preparación a la familia, y la oferta adecuada para superar las barreras planteadas por el entorno según el caso, tienen mayor relevancia en la primera infancia.

5.5 Acceso a estimulación temprana y a educación inicial como derecho

Está demostrado que el éxito en los procesos de desarrollo durante la primera infancia tiene repercusiones sobre el desempeño escolar y académico. Sin embargo, es necesario tener en cuenta que la utilización de los centros de atención y educación para los menores de 6 años, se da en función de las pautas de crianza propias de una cierta cultura y la necesidad de trabajo de parte de la madre. Algunos de los espacios distintos al lugar de habitación, al medio familiar y comunitario, orientados a la atención de la primera infancia, han sido adaptados a las características de este grupo poblacional, atendiendo necesidades de supervivencia, de tipo nutricional, de protección y de socialización de los niños. En 2003, mientras el 52,2% de los menores de 5 años⁸⁴ se quedó en casa con su padre o madre, un 35% asistió a un centro de atención para la primera infancia, llámese hogar comunitario, guardería o preescolar⁸⁵.

⁸⁰ Ibid.

⁸¹ DANE, 2003b.

⁸² Cálculos PNDH, 2006.

⁸³ PROFAMILIA, 2005.

⁸⁴ El total de menores de 5 años a 2003 es de 4.222.846.

⁸⁵ DANE, 2003b.

La atención a la primera infancia, a nivel institucional, se efectúa a través del ICBF, el MEN, el sector privado, las organizaciones no gubernamentales, comunidades religiosas, e iniciativas comunitarias. Durante 2003, 7 de cada 100 hogares se benefició de los servicios del ICBF, orientados a la atención de la primera infancia. Teniendo en cuenta únicamente los hogares clasificados en el primer nivel del SISBEN, la relación se incrementa a 11 de cada 100 hogares⁸⁶.

En el ICBF la atención al menor de 6 años se da a través de distintas modalidades: hogares infantiles, lactantes y preescolares, materno infantil y hogares comunitarios de bienestar (tradicionales, empresariales, grupales, múltiples, y FAMI⁸⁷). Al tiempo en que los hogares infantiles han sido criticados por problemas de focalización que limitan el acceso de los niños más pobres y vulnerables, la crítica a los hogares comunitarios se debe básicamente a deficiencias en la calidad de los servicios ofrecidos. Esta es la conclusión de la evaluación de impacto adelantada por el mismo ICBF en 1996.

La baja calidad de los servicios está asociada con las condiciones de la infraestructura, la carencia de materiales pedagógicos útiles para estimular el desarrollo y la pobre formación de la madre comunitaria. Elementos estos que son relacionados por Fulvia Rosemberg (2005) con una orientación de la política hacia la reducción de costos que incluyen la focalización de los servicios en las poblaciones limitadas y desfavorecidas, la utilización de agentes entrenados o miembros de la familia como agentes educadores, y el uso de la infraestructura existente, entre otros elementos. En síntesis, dada su orientación a la población de escasos recursos, los hogares de bienestar han tomado la connotación, de *'programas pobres orientados a los más pobres'*, aumentando así los problemas de inequidad y exclusión.

Como Distrito Capital, es en Bogotá donde se registra la mayor demanda de atención directa a la primera infancia, demanda cuya atención es compartida por el ICBF y el DABS. El DABS ofrece tres modalidades: Centros de Desarrollo Infantil, Alianzas Amigas de la Niñez-Acciones Solidarias y Salas Amigas de la Familia Lactante. La primera modalidad está a su vez conformada por: Casas Vecinales que funcionan a través de contratos con Asociaciones Comunitarias (funcionan 115), Jardines infantiles o Jardines DABS que dependen casi completamente del presupuesto de la entidad (82), y jardines Sociales que operan a través de convenios con las Cajas de Compensación Familiar y el ICBF⁸⁸. En otras regiones del país, funcionan también modalidades apoyadas por esfuerzos de las administraciones locales como es el caso de Antioquia, la Costa Caribe y el Eje Cafetero.

La atención a la primera infancia en la escuela formal corresponde a la educación preescolar que tiene como propósito, preparar al niño para irrumpir en la institucionalidad educativa formal. La Ley General de Educación define la educación preescolar como la *"ofrecida al niño para su desarrollo en los aspectos biológico,*

⁸⁶ DANE, 2003b.

⁸⁷ Familia, Mujer e Infancia.

⁸⁸ A partir de la Ley 789 de 2002 de Reforma Laboral, las Cajas de Compensación Familiar, han desempeñado funciones propias de un administrador de jardines sociales o programas de atención integral a niños de 0 a 6 años. Labor que se ha venido desarrollando no solo en Bogotá sino en otras regiones del país. Esta ley otorga al ICBF la potestad para definir los estándares de calidad que debe cumplir la infraestructura de los jardines sociales.

cognoscitivo, psico-motriz, socio-afectivo y espiritual, a través de experiencias de socialización pedagógicas y recreativas”⁸⁹. La escuela aparece como una manifestación de la forma en que el Estado asume su corresponsabilidad en el desarrollo del menor, y de ahí su participación en el número total de cupos oficiales ofrecidos y orientados a la atención del menor de 6 años. Para 2003, cerca de tres cuartos de los menores de 5 años (73,9%) fue atendido en una institución educativa estatal⁹⁰.

En 2005 el país alcanzó una tasa de cobertura bruta en preescolar de 48,9%⁹¹ lo que significa un logro de unos dos puntos porcentuales frente al nivel obtenido cinco años atrás. Este aumento responde en parte a los esfuerzos del gobierno por promover la vinculación de los niños al llamado ‘*grado 0*’. En términos de tasas netas, la correspondiente a 2005 es de 46,5%, cerca de tres puntos por encima de la obtenida en 2000⁹². Además del aumento en las tasas netas y brutas, el sistema ha avanzado en la eficiencia para retener a los menores. De esta forma, mientras en el 2000 la tasa bruta supera a la neta en 3 puntos porcentuales, para 2005, lo hace en 2,3 puntos porcentuales. Esto es, una menor proporción de niños está abandonando el sistema educativo. Conforme al MEN, desde 2005 se logró la meta de una cobertura bruta igual al 89,5% en el grado 0.

La formación de formadores de los distintos agentes educativos, se caracteriza por una variedad de temas y de estrategias que les hace carecer de profundidad. No se vislumbra una convergencia temática apoyada en metodologías que permitan abordarlas y que potencien los aprendizajes requeridos para promover el desarrollo infantil (Comisión de Talento Humano, 2006).

Los padres comparten la responsabilidad del proceso educativo de los niños. Frente a lo que es la concepción tradicional, el papel de los padres en dicho proceso ha venido avanzando. En la actualidad, se les ha empezado a considerar como sujetos, como personas, más no como objetos que demandan ser formados como educadores de sus hijos. En este contexto se hace necesario caminar hacia una comprensión cabal de parte de las entidades encargadas del cuidado del menor, respecto de los cambios significativos registrados en la forma de criar a los niños, quiénes los crían y en qué consiste dicha crianza. Estos cambios han sido a su vez inducidos por el trabajo de ambos padres, el aumento en la proporción de familias monoparentales, y el cambio de roles al interior del hogar, producto de la incorporación de la mujer en el mercado de trabajo. (Comisión Talento Humano, 2006).

Los responsables de las acciones directas con los niños⁹³, son los mediadores permanentes de sus necesidades e intereses, de sus relaciones vitales con otros niños, con su familia, con adultos, y los principales soportes del acto educativo. Es en ellos, donde recae la posibilidad de garantizar el acceso de los niños al lenguaje e impulsar su desarrollo integral. No obstante lo anterior, entre la primera infancia se encuentran mediadores poco cualificados que vienen repitiendo indiscriminadamente, un modelo de intervención escolarizado.

⁸⁹ República de Colombia, Ministerio de Educación Nacional. 1994.

⁹⁰ ICBF, DABS en Bogotá, e institución oficial (Secretarías de Educación).

⁹¹ Cálculos SE-DDS-DNP con base en Encuesta Continua de Hogares del DANE (III Trimestre).

⁹² Ibid.

⁹³ Actores y agentes educativos, instituciones encargadas de la infancia, instituciones educativas formales, programas de atención y apoyo a la infancia, y los adultos significativos

5.6 Derecho a un nombre

Un nombre marca la identidad de la persona. Pero, a lo largo del país se encuentra un número no despreciable de niños que no ha sido inscrito al nacer, vulnerando su derecho a la identidad. Las consecuencias se extienden a la exclusión de toda clase de servicio o prestación social que exige la posesión del registro civil. En el año 2005, un 92,5% de los menores de 5 años fue registrado civilmente. La mayor proporción de menores de 5 años sin registrar se encuentran en ambas costas del país. En ellas entre un 10% y 14% de menores en ese rango de edad no ha sido todavía registrado civilmente⁹⁴. Esto sin considerar el número de menores que son registrados únicamente con el apellido de su madre. Todo niño tiene derecho al apellido de ambos padres.

Para concluir este capítulo y como parte de la situación actual es importante resaltar que uno de los aspectos que garantizan la viabilidad de una política pública es la importancia de la inversión en la primera infancia, desde distintos puntos de vista que abarcan los económicos, sociales, culturales e individuales (físicos y psicológicos). Lamentablemente, en materia de financiamiento, la orientada a los niños no necesariamente refleja la prioridad significativa de parte de los gobiernos. En primer lugar, cabe resaltar la dificultad para detallar los gastos destinados a la primera infancia ante el nivel de agregación de las respectivas cuentas y a las modificaciones metodológicas originadas por los cambios en la responsabilidad del organismo encargado de consolidar los gastos (DANE, Contaduría General de la República).

Durante el 2004 el gasto *per cápita* en los menores de 18 años de edad fue de \$1.222.000, lo que representó un aumento del 16% sobre el registrado en 2000. Aunque ese gasto supera el valor *per capita* orientado a todo el sector social (\$1.030.000), está en un 17% por debajo del valor incurrido por cada joven⁹⁵ en el mismo año (\$1.464.000). En el monto asignado a cada niño en 2004, el mayor peso corresponde al gasto en educación (\$631.000), seguido por el de seguridad y asistencia social que incluye el asignado a través del ICBF (\$383.000) y el destinado a salud (\$131.000)⁹⁶.

Los gastos destinados a vivienda y ordenamiento urbano y rural de un lado, y a otros servicios sociales de la comunidad de los cuales hacen parte la recreación y la cultura, de otro, presentaron para 2004, las participaciones más bajas dentro del gasto destinado a la niñez, \$16.000 y \$21.000, respectivamente⁹⁷. El esfuerzo orientado a mejorar el medio ambiente en el cual se desarrolla la primera infancia y a incrementar sus posibilidades de recreación y acceder a una cultura, resultan prácticamente nulos. Más aún cuando se observa que esos gastos se han mantenido relativamente estables entre 1997⁹⁸ y 2004. Lo reducido de estos gastos puede estar a la raíz de los factores que llevan a la vulneración del derecho a sobrevivir y desarrollarse de miles de niños, de ahí la necesidad de estructurar una política pública de primera infancia, cuya financiación

⁹⁴ PROFAMILIA, 2005.

⁹⁵ Entre 18 y 24 años de edad.

⁹⁶ CINDE, Fundación Restrepo Barco, PNDH-DNP/PNUD, 2006.

⁹⁷ CINDE, Fundación Restrepo Barco, PNDH-DNP/PNUD, 2006.

⁹⁸ En 1997, el gasto en sanidad, por cada niño alcanzó un valor de \$125.000 constantes de 2004, el destinado a vivienda y ordenamiento urbano y rural otro de \$25.000 y el rubro de otros servicios sociales y de la comunidad, \$22.000. En ese año el gasto total por cada niño fue de \$976.000 de 2004.

reúna los esfuerzos de toda una sociedad para quien la inversión en los menores de 6 años represente una prioridad, una meta inaplazable.

La primera infancia ha sido financiada bajo el esquema de parafiscalidad fundamentalmente, medio por el cual se desarrollan los programas del ICBF. No obstante, es insuficiente el recurso para proveer programas de calidad y no se observa un esfuerzo de inversión adicional del presupuesto general de la nación para este efecto.

6. Objetivos, metas y estrategias

La importancia de la construcción de una política de primera infancia ha sido sustentada económica, política, social, ética y culturalmente. Adicionalmente, las lecciones aprendidas señalan experiencias exitosas en la ejecución de los programas, así como los aspectos que deben evitarse y aquellos que si bien no han funcionado a cabalidad, podrían, al ser sometidos a ajustes, garantizar los derechos y por tanto, contribuir al desarrollo integral de los niños menores de 6 años. Las políticas orientadas a la primera infancia han dejado así mismo, lecciones en torno a la forma como han interactuado la familia, la sociedad y el Estado, y al interior de éste sus distintos estamentos. Dado lo anterior y sobre la base de los principios y el alcance de la política pública de primera infancia definidos en el marco conceptual, se formulan los objetivos, metas y estrategias que se presentan a continuación.

6.1 Objetivos

Garantizar el ejercicio de los derechos de los niños menores de 6 años, de sus familias y de las madres gestantes, constituye el objetivo general de la política pública orientada a la primera infancia. La garantía de los derechos, es un factor relevante para el desarrollo de la primera infancia y, por ende, condición indispensable para elevar su calidad de vida.

Como objetivos específicos la política adopta los siguientes:

- (1) *Posicionar el tema de primera infancia en el ámbito gubernamental, familiar y en la sociedad, creando señales de sociedad que como símbolos de evolución y desarrollo, caractericen la preocupación y acción de una nación por los menores de 6 años.*
- (2) *Promover la salud y la nutrición del niño y la madre, prevenir la enfermedad e impulsar prácticas de vida saludable desde la primera infancia. La salud es entendida como pleno ejercicio del proceso vital. Promover la salud significa promover el bienestar, es decir, se pasa de la responsabilidad de una institución en particular para dar lugar a un trabajo intersectorial.*
- (3) *Ampliar la cobertura y mejorar la calidad en servicios de atención integral en medio institucional y educación inicial, para incrementar el buen trato, fortalecer el desarrollo biológico, psicológico, social y cultural como determinantes del bienestar de la primera infancia, disminuyendo así el abandono, el abuso y la explotación.*
- (4) *Potenciar a las familias y cuidadores primarios — como sujetos de derecho —, para relacionarse con el niño de manera más equitativa e inclusiva, e igualmente a los centros de desarrollo infantil y la comunidad, partiendo del respeto la diversidad cultural en las pautas de crianza.*
- (5) *Propiciar la generación de escenarios institucionales, familiares y comunitarios que posibiliten la participación en prácticas socioculturales para favorecer a*

través del juego y el arte el desarrollo del lenguaje, la creatividad, la expresión y el sentido estético.

- (6) *Formar agentes educativos, sociales y comunitarios institucionales en servicio:* madres comunitarias, madres sustitutas, madres educadoras, personas de servicios generales, jardineras, educadores infantiles, educadores comunitarios, agentes de salud, agentes de pastoral, asesores pedagógicos y educadores familiares, para suministrar a los niños menores de 6 años, bajo criterios de calidad, protección y educación, y proveerles, afecto y buen trato. La formación se impartirá de modo permanente, especializada en el nivel de desarrollo del niño, de manera tal que el agente educativo se apropie de principios pedagógicos tales como flexibilidad, transversalidad, integralidad, adecuación al contexto e integración teoría práctica.
- (7) *Garantizar en los programas de formación inicial existentes, (educación superior y escuelas normales superiores) la incorporación de los ejes temáticos básicos sobre el desarrollo infantil* en el marco de la política pública de primera infancia.
- (8) *Restituir los derechos vulnerados de los niños menores de 6 años* y identificando las causas conexas a la vulneración.
- (9) *Fortalecer la producción de conocimiento* que incida positivamente sobre la puesta en marcha de la política de primera infancia.
- (10) *Diseñar y desarrollar un Plan de inversión, gestión, y financiamiento de la política pública de primera infancia,* involucrando distintos sectores productivos, entes territoriales, cajas de compensación familiar, entidades públicas, privadas y de la cooperación internacional para garantizar el cumplimiento de la política.
- (11) *Diseñar un sistema para el monitoreo y evaluación de la política pública de primera infancia* en el que se articule la información generada por los diferentes actores involucrados con el tema.

6.2 Metas y estrategias

- (1) *Posicionar el tema de primera infancia en el ámbito gubernamental, familiar y en la sociedad.*

Meta

Involucrar a todos los medios de comunicación, redes y alianzas de los diferentes niveles territoriales y en el nivel nacional en el posicionamiento del tema de la primera infancia y la promoción de la corresponsabilidad.

Estrategias

- Adelantar procesos de información, comunicación, educación y movilización a través de los medios masivos y comunitarios de comunicación para integrar y

articular gobernantes, líderes sociales y de opinión, instituciones relacionadas con el cumplimiento de la política y los directos cuidadores de los niños.

- Producir herramientas comunicativas que permitan socializar prácticas de crianza, comprender los principios del desarrollo infantil y del trabajo con la primera infancia.
- Desarrollar estrategias para movilizar la sociedad, que permitan visibilizar la primera infancia en distintos ámbitos sociales y comunitarios.
- Incluir los lineamientos nacionales de la política pública para la primera infancia en los planes de desarrollo, proyectos y programas municipales, departamentales y del nivel nacional.

(2) Promover la salud del niño y la madre, prevenir la enfermedad e impulsar prácticas de vida saludable desde la primera infancia.

Metas

- Alcanzar a 2019 coberturas útiles de vacunación en todos los biológicos y todos y cada uno municipios del territorio nacional.
- Erradicar a 2019 todo tipo de enfermedades prevenibles.
- Lograr que las madres gestantes de todo el territorio nacional realicen en promedio siete (7) visitas de control prenatal.
- Reducir la tasa de desnutrición global⁹⁹ en niños menores de 5 años a 3% en 2015¹⁰⁰.
- Generalizar la práctica de lactancia materna exclusiva en todo el territorio nacional.
- Garantizar acceso a los servicios de salud y programas de promoción y prevención articulados con iniciativas de cuidado, atención integral y protección de la primera infancia.

Estrategias

- Fortalecer los programas de salud pública relacionados con enfermedades prevenibles entre los menores de 6 años (Plan Ampliado de Inmunización –PAI–, agua potable, saneamiento básico, control de vectores).
- Articular acciones con las familias y comunidades para que accedan a los programas de salud, educación y bienestar social de la familia.
- Implementar el monitoreo y vigilancia de la mortalidad materna e infantil.

⁹⁹ Peso para la edad.

¹⁰⁰ Incluida en CONPES 091 de 2005 : Metas del Milenio para Colombia.

- Promocionar, proteger y apoyar la práctica de la lactancia materna temprana, capacitar a las madres y mantener el plan de alimentación y nutrición.
- Diseñar e implementar la política de seguridad alimentaria.
- Realizar estrategias de educación, información y comunicación (EIC), con el fin de promover hábitos de consumo alimentario que contribuyan a una nutrición adecuada en la primera infancia.

(3) Ampliar la cobertura y mejorar la calidad en servicios de atención integral a la primera infancia en medio institucional y la educación inicial.

Meta

- Definir estándares de calidad en un plazo no superior a dos años mediante los cuales se defina la prestación de los servicios orientados a la atención integral¹⁰¹ de la primera infancia.
- Universalizar las coberturas y mejorar la calidad de la atención en los diferentes servicios que favorecen el desarrollo integral durante la primera infancia.

Estrategias

- Transformar paulatinamente el universo de hogares comunitarios tradicionales en hogares múltiples o agrupados.
- Ampliar la cobertura de atención en medio institucional y educación inicial estimulando la creación de nuevas instituciones y la adopción de nuevas modalidades que favorezcan el desarrollo integral de los niños menores de 6 años.
- Realizar una adecuación legislativa que permita reconocer y fortalecer la educación para la primera infancia en las distintas modalidades de atención formal y no formal.
- Universalizar el grado cero dentro del sistema educativo formal, involucrando aspectos del desarrollo integral y generando complementariedad entre servicios.
- Generar incentivos para aumentar la demanda de programas de formación inicial a nivel de pregrado y postgrado y estimular a los agentes educativos para que su labor incida positivamente en el desarrollo de la primera infancia.

¹⁰¹ Incluyen salud, saneamiento básico, agua potable, educación inicial, recreación, protección y cuidado de la primera infancia.

(4) Potenciar a las familias y cuidadores primarios — como sujetos de derecho —, para relacionarse con el niño de manera más equitativa e inclusiva.

Meta

Involucrar a todas las familias a una iniciativa que permita fortalecerlas y empoderarlas como actores claves en el desarrollo integral del menos de 6 años.

Estrategias

- Diseñar acciones y programas en los que se vinculen las familias para adquirir los conocimientos, las prácticas, la confianza en sí mismas y la organización requerida para fortalecer los vínculos afectivos, cumplir con la responsabilidad social de garantizar el ejercicio de los derechos de la niñez y con la función socializadora, constructora de valores y responsable del desarrollo afectivo.
- Involucrar en programas de subsidios condicionados planes de capacitación a las familias sobre pautas de crianza e incentivos para que sus hijos en la etapa de primera infancia accedan a programas de educación inicial y desarrollo infantil temprano.
- Promover pautas de crianza adecuadas desde la gestación para crear bases sólidas que garanticen la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo integral de los niños menores de 6 años.
- Promover programas participativos que involucren a las madres y a los agentes educativos del municipio, generando sinergias a partir de las cuales se enriquezcan las prácticas culturales que favorecen el desarrollo integral de los menores de 6 años.

(5) Propiciar la generación de escenarios institucionales, familiares y comunitarios.

Meta

Universalizar el acceso a las prácticas de lectura, conversación, juego, arte, a los libros, lo juguetes y a otros portadores de significado.

Estrategias

- Potenciar a la familia y cuidadores primarios para que apropien las prácticas socioculturales que favorecen el desarrollo del lenguaje, la creatividad, la expresión y el sentido estético, respetando las diferencias individuales y culturales.
- Construir ambientes emocionales positivos que fortalezcan el vínculo afectivo adulto niño y que posibiliten la participación de la primera infancia en prácticas socioculturales que promuevan el desarrollo del lenguaje, la creatividad, la expresión y el sentido estético.

- Mejorar las condiciones del espacio físico, los recursos materiales y los necesarios para promover el desarrollo del lenguaje, la creatividad, el juego, la expresión y el sentido estético.
- Utilizar las bibliotecas públicas, privadas, escolares y comunitarias, los centros culturales, teatros, salas de títeres, parques, espacios recreativos, las organizaciones gubernamentales que tienen como fin fomentar la lectura y la escritura, el juego, el arte, y los medios masivos de comunicación, para impulsar programas que incentiven las prácticas sociales y culturales que favorecen el desarrollo integral de los niños durante la primera infancia. y el acceso a la cultura.

(6) Formar agentes educativos, sociales y comunitarios institucionales en servicio.

Meta:

Incorporar a 2010 a todos los agentes educativos, sociales y comunitarios del universo de escenarios en donde tiene lugar el desarrollo integral de la primera infancia, a procesos de formación y cualificación permanente.

Estrategias:

- Incorporar a los procesos formativos de agentes educativos sociales y comunitarios institucionales en servicio, los principios de integralidad, interdisciplinariedad e intersectorialidad, así como la diversidad de enfoques, y la formación en desarrollo personal.
- Generar procesos de formación permanente que posibiliten la integración entre teoría y práctica, a través de miradas transversales que configuren la vida cotidiana en las diferentes modalidades de atención en lugar de contenidos específicos.
- Establecer alianzas entre el Sistema Nacional de Bienestar Familiar e instituciones acreditadas que brindan educación formal y no formal para garantizar la educación permanente de los agentes educativos institucionales en servicio.

(7) Garantizar en los programas de formación inicial existentes, (educación superior y escuelas normales superiores) la incorporación de los ejes temáticos básicos sobre el desarrollo infantil.

Meta

Incorporar a 2019 en todos los programas de formación inicial de las ciencias humanas y ciencias de la salud, los ejes temáticos básicos sobre desarrollo en la primera infancia.

Estrategias

- Fortalecer la oferta de los programas de formación inicial en pregrado y postgrado, incluyendo en los planes de estudio, temáticas que aborden el análisis del desarrollo de la primera infancia, de sus familias, ambientes y contextos, y de la educación familiar y comunitaria.
- Fortalecer las prácticas de los estudiantes de pregrado en aquellos escenarios en donde viven o son atendidos los menores de 6 años.
- Impulsar la adopción de un *servicio social obligatorio* en las instituciones de educación superior, basado en el estudio y acompañamiento al desarrollo de los menores de 6 años.
- Crear y fortalecer redes académicas de discusión, intercambio y sistematización de conocimiento y experiencias relacionadas con el desarrollo integral en la primera infancia.

(8) Restituir los derechos vulnerados de los niños menores de 6 años.

Metas

- Reducir al año 2015, las tasas de: mortalidad materna a 45 muertes por mil nacidos vivos; en los menores de 5 años, a 17 por mil nacidos vivos; y en los menores de un año a 14 por mil¹⁰².
- Erradicar a 2019 el abandono, abuso, maltrato, trabajo infantil y desplazamiento forzado en menores de 6 años.

Estrategias

- Generar acciones incorporadas al Plan de Atención Básica en Salud —PAB— para reducir los factores de morbilidad prevenibles.
- Reorientar los mecanismos de detección de peligro y vulneración de derechos para iniciar acciones de restitución de los mismos y adelantar medidas de protección especial.
- Visibilizar a la primera infancia en los programas de protección contra el abandono, abuso, maltrato y desplazamiento forzado, y desarrollar acciones que involucren a familias y comunidades.
- Articular acciones para prevención y atención a familias desplazadas, dando prioridad a aquellas que tengan niños en primera infancia.
- Fortalecer la calidad en la atención de las instituciones de protección atendiendo a las necesidades y características específicas de la primera infancia.

¹⁰² Incluida en CONPES 091 de 2005.

(9) Fortalecer la producción de conocimiento.

Metas

Establecer, en el plazo de un año, las líneas prioritarias de investigación en primera infancia y consolidar las respectivas fuentes de financiamiento.

Estrategias

- Crear una red nacional de investigadores que generen conocimiento a partir de la investigación en primera infancia y derechos; primera infancia, contextos y prácticas; y evaluación, seguimiento y sistematización de programas y proyectos en primera infancia.
- Movilizar recursos de las instituciones gubernamentales (ICBF y Colciencias) y no gubernamentales en el ámbito municipal, departamental, nacional e internacional para investigar en primera infancia, posibilitando la participación de las universidades y centros de investigación.

(10) Diseñar y desarrollar un Plan de inversión, gestión, y financiamiento de la política pública de primera infancia

Meta

Implementar planes intersectoriales municipales y departamentales para el desarrollo integral de la primera infancia en un plazo no superior a un año.

Estrategias

- Definir presupuestos municipales, departamentales y nacionales con destinación específica a la primera infancia para el desarrollo de los planes intersectoriales que se preparen.
- Identificar mecanismos para aumentar el gasto público y la inversión privada en materia del desarrollo integral de la primera infancia.

(11) Diseñar un sistema para el monitoreo y evaluación de la política pública de primera infancia.

Meta

Implementar el sistema de monitoreo y evaluación de la política pública de primera infancia en un plazo no superior a un año.

Estrategias

- Implementar estrategias de sistematización y evaluación de procesos y resultados de la educación de la primera infancia, que abarquen tanto los programas como los responsables, para conocer avances y logros, vacíos y

necesidades, y con base en ese conocimiento fortalecer, modificar, o implementar programas.

- Construir indicadores que den cuenta del avance en la ejecución de la política de primera infancia.
- Impulsar en los municipios un sistema de veeduría ciudadana, que al empoderar a las comunidades en esa función, contribuya al proceso de evaluación y a la garantía del ejercicio de los derechos de la primera infancia.
- Desarrollar un sistema de información, que permita realizar seguimiento a la situación del desarrollo de la primera infancia en el país y en cada uno de los municipios, que utilice un sistema de indicadores definido y que establezca claramente las fuentes y mecanismos de recolección de la información.

7. Roles y responsabilidades intersectoriales

La perspectiva de los derechos y el interés superior del niño como eje central de la política de primera infancia, implica un cambio de paradigma en el enfoque sobre la forma como se conciben los procesos sociales, los actores, sus roles y responsabilidades, en el momento de operacionalizar y ejecutar la política.

En este nuevo paradigma prevalece el interés general sobre el interés particular, se supera la visión individualista para pasar a promover el mejoramiento de la calidad de vida de las comunidades como estrategia que permita alcanzar la equidad y la inclusión social. Así mismo, el criterio asistencialista de la política social se modifica hacia el de garante de derechos, siendo la corresponsabilidad solidaria su principio fundamental. Desde esta perspectiva de lo social, se imponen las formas participativas y pluralistas como determinantes de las acciones del Estado, sustentadas en la transparencia, rendición de cuentas y el control social sobre la gestión de la política¹⁰³.

No hay entonces excusas de orden económico, social, político o cultural para que el Estado asuma conjuntamente con la familia y la sociedad el compromiso frente a la primera infancia para cumplir con la obligación, deber y responsabilidad que le corresponde a cada cual, de brindar a todos y cada uno de los niños del país todas y las mejores oportunidades para que alcancen su pleno desarrollo.

Si bien corresponde al nivel nacional la movilización para la participación y compromiso de los diversos actores, niveles, sectores e instituciones gubernamentales y no gubernamentales para la formulación de la Política Nacional de Primera Infancia, las posibilidades de hacerla realidad, se encuentran estrechamente ligadas a la iniciativa y capacidad de las autoridades locales para generar políticas locales y planes de acción (a nivel, municipal, veredal, barrial, familiar) y para la toma de decisión que permita avanzar técnica y operativamente en el tema. Las autoridades locales tienen la capacidad de comprometer a los corresponsables en la protección integral a la primera infancia, no solo a través de más y mejores servicios sino de manera especial impulsando el mejoramiento de las condiciones sociales, materiales y culturales que rodean a los niños durante los primeros años de vida.

Es en el nivel local donde se da la articulación de los actores en torno a la operacionalización y puesta en marcha de la política de primera infancia. Son las autoridades locales las llamados a dinamizar, orientar y concertar, la ejecución de la política, con sus respectivas acciones y la destinación de recursos, de acuerdo con el conocimiento de sus realidades, de tal manera que les permita distribuirlos para responder a necesidades y problemáticas propias y específicas, desarrollando y haciendo uso de sus facultades otorgadas por la Constitución y la Ley colombiana. El Estado al abrir espacios de participación en los departamentos, municipios y localidades, brinda la

¹⁰³ Con el fin de garantizar una gestión transparente, la Constitución Política de Colombia declara como derecho fundamental de todo ciudadano, la participación en la toma de decisiones, en la planeación, gestión, ejecución y control de la actividad pública. Para asegurar la participación, la Constitución consagró diferentes mecanismos de acción social que permiten a la sociedad civil intervenir más activamente en el proceso de toma de decisiones y de ejecución de planes y programas de beneficio común en los diferentes niveles de la vida pública, haciendo énfasis en el nivel local, pues es allí en donde la distancia Estado-sociedad civil es menos apabullante y, al mismo tiempo, en donde la participación ciudadana puede ser más efectiva (Torrado, M.C. y Anzelin, I. 2006)

posibilidad de canalizar las aspiraciones de la comunidad, y generar poder al otorgar autonomía de decisión y de recursos.

Dependiendo de la unión de los esfuerzos locales se logrará garantizar a nivel social, comunitario y familiar, condiciones que aseguren la realización, y cuando sea del caso, el restablecimiento pleno de los derechos fundamentales de los niños. En este punto es importante resaltar la función del Municipio y el rol que cumplen los Consejos de Política Social¹⁰⁴, espacio para la construcción y ejecución de políticas públicas sustentables y estables. Debe ser un espacio que trascienda la sola gestión conjunta de Estado, Sociedad y Familia hacia facilitar desde lo público, el proceso constante de la construcción conjunta de políticas estructurales que garanticen la inversión de recursos en la niñez.

El Consejo de Política Social posibilita la articulación del SNBF; facilita los espacios para que la construcción de la política pública se desarrolle desde y con la comunidad. Es ésta construcción participativa de políticas públicas, lo que garantiza el proceso de descentralización, entendida como la acción comunicativa que permite la construcción de democracia.

Al movilizar a la comunidad en torno a las necesidades e intereses de la primera infancia, la gestión local permite lograr niveles de complementariedad de la acción pública con la acción privada y comunitaria y fortalece la creación de una conciencia y un accionar colectivo de lo público. El reto fundamental es lograr a nivel local la construcción e implementación efectiva de la política, lo cual está en directa relación con la capacidad de gestión del gobierno departamental y municipal y su liderazgo desde los consejos regionales y municipales de política social.

El trabajo impulsado por Procuraría, UNICEF e ICBF con los gobernadores en torno a la inclusión de la niñez en los planes de desarrollo, es un gran avance en este sentido y debe constituirse como uno de los espacios que promueva y ayude a estructurar las políticas departamentales y municipales a favor de la primera infancia.

7.1 Actores de la política y responsabilidades

Los actores de la Política Pública de Primera Infancia son todos aquellos –individuos, comunidades, grupos, organizaciones, instituciones –, responsables de la política y/o quienes pueden influir en las decisiones que afecten en este caso a la primera infancia.

Considerar los diferentes actores de la política pública de primera infancia, sus roles y responsabilidades resulta útil para identificar intereses, conflictos, riesgos, oportunidades, relaciones y compromisos. De igual manera sirve para identificar aquellos sectores y/o grupos con los que es necesario trabajar para que participen exitosamente en la implementación de la política. Permite además una articulación entre

¹⁰⁴ A nivel municipal, Colombia ha concertado la implementación de un espacio participativo de trabajo denominado Consejo de Política Social. Este espacio, conformado por representantes de los organismos gubernamentales, ONG y organizaciones comunitarias, apunta a la construcción de procesos dirigidos al diseño y control de la política social, la acción inter-sectorial e inter-institucional, y la articulación de su trabajo con la elaboración de la agenda pública para poder incidir en la formulación de la política social territorial (Torrado, María Cristina y Anzelin, Ingrid, 2006).

los diferentes sectores involucrados en los programas y las decisiones que atañen al desarrollo de los niños menores de seis años.

Los niños menores de 6 años, sus familias y las madres gestantes son los actores principales de la política de primera infancia. El diseño de planes, programas y estrategias deben estar dirigidos a ellos. Tanto a nivel nacional como local, se deben determinar roles y responsabilidades específicas de las distintas organizaciones e instituciones gubernamentales, no gubernamentales, empresariales, académicas, que trabajan con esta franja poblacional, para garantizar el cumplimiento de la política de primera infancia.

Dado que el ordenamiento del Estado colombiano es sectorial y no poblacional, como lo exige la política de primera infancia, será necesario en los ámbitos nacional, departamental, municipal y metropolitano, definir, según las dinámicas de cada sector, las competencias directas o subsidiarias de responsabilidad de cada uno de ellos, correspondiéndole al ICBF, la articulación de las acciones de los diferentes sectores y la coordinación de la política de primera infancia.

Una condición por tanto, de una buena gestión de la política de primera infancia, será la capacidad que ésta desarrolle para fortalecer los lazos, relaciones y alianzas con sus asociados directos y con los que se encuentran en su entorno. Por esta razón, la descentralización y el estrechamiento de la distancia entre la toma de decisiones y los actores que las aplican y/o se benefician de ella contribuye, en principio, al desarrollo de este tipo de relaciones y nexos, construyendo en forma simultánea, un esquema de complementariedades, encadenamientos, institucionalidades y articulaciones entre sector público y privado, incluidas las organizaciones sociales y comunitarias.

En el escenario gubernamental, a nivel nacional, los responsables directos de la política de primera infancia son:

- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Ente rector y coordinador de la Política de Primera Infancia que facilitará el trabajo intersectorial e interinstitucional. Encargado de montar el sistema de monitoreo y evaluación de la política de primera infancia
- Ministerio de Hacienda y Departamento Nacional de Planeación –DNP–. Encargados de coordinar la planeación y financiamiento de la política de primera infancia.
- Ministerio de Protección Social. Encargado de definir las estrategias para garantizar el derecho a la supervivencia y protección de la primera infancia.
- Ministerio de Educación Nacional. Encargado de definir las estrategias para garantizar el derecho al desarrollo y educación inicial.
- Ministerio de Cultura. Encargado de definir las estrategias para garantizar el derecho a la participación, desarrollo, recreación y cultura de la primera infancia.

- Ministerio de Comunicaciones. Encargado de definir estrategias comunicativas que beneficien las relaciones entre la familia y la primera infancia, entre la familia y la comunidad (en función de los niños menores de 6 años), entre la comunidad y la primera infancia.
- Registraduría del Estado Civil. Encargada de definir estrategias para garantizar el registro civil de todos los niños en los primeros 6 años de vida.
- COLCIENCIAS. Encargada de incluir en el sistema de ciencia y tecnología líneas de investigación y desarrollo en primera infancia.
- Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial. Encargado de la gestión ambiental del país, el suministro de agua potable y el saneamiento básico para garantizar el derecho a la supervivencia de los niños menores de 6 años.
- Programas presidenciales referidos a asuntos sociales. Actualmente se cuenta con: la Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación y, dos programas prioritarios: Familias en Acción y Apoyo Integral a Población Desplazada, programas que deberán coordinar estrategias para el desarrollo de la primera infancia.

En el escenario de las instituciones de carácter académico (universidades y escuelas normales superiores), organizaciones no gubernamentales y otros sectores, la responsabilidad de cada uno es:

- Organizaciones no gubernamentales. Encargadas de diseñar, co-financiar, ejecutar y evaluar programas o acciones dirigidas a la primera infancia y/o encargadas de co-financiar, asesorar, hacer acompañamiento y evaluar iniciativas dirigidas a los menores de 6 años.
- Universidades y ONG con programas e investigaciones en primera infancia. Encargadas de diseñar y desarrollar estrategias de acompañamiento, sistematización de experiencias significativas, formación de talento humano y/o producción de investigación y construcción de conocimiento sobre el tema.
- Cajas de compensación familiar. Encargadas de planeación, cofinanciamiento gestión técnica, y administrativa de programas dirigidos a la primera infancia.
- Sociedad civil organizada. Encargada de liderar la movilización por la primera infancia en el país y establecer veedurías ciudadanas para garantizar la implementación de la política de primera infancia.
- Sectores empresariales. Encargados de apoyar la gestión, suministrar apoyo técnico y financiero a la política de primera infancia.
- Medios de comunicación. Encargados de producir y difundir programas que beneficien a la familia y la primera infancia y de movilizar a la sociedad y a sus diferentes estamentos para posicionar el tema de primera infancia en la agenda pública del país.

En el escenario de las entidades gubernamentales en los niveles, departamental municipal y local, los responsables son:

- Alcaldes, gobernadores y administración departamental y municipal (secretarías de salud, de educación, de desarrollo comunitario, de solidaridad, de bienestar social, institutos descentralizados etc.). Encargados de diseñar e implementar políticas locales en el marco de la Política Nacional de primera infancia.
- Familias y comunidades. Encargados de velar por el desarrollo integral de la primera infancia, así como de realizar la veeduría y el control social de la política.

7.2 Articulación intersectorial

Si bien existen roles y responsabilidades para cada uno de los sectores, la política propone la constitución de un *Consejo Nacional de Política de Primera Infancia*. Este Consejo estará coordinado por el ICBF, conformado por representantes de cada una de las entidades gubernamentales corresponsables (Ministerio de Protección, Ministerio de Hacienda, DNP, Ministerio de Educación, Ministerio de Cultura, Ministerio de Comunicaciones, Ministerio del Medio Ambiente, Colciencias, Registraduría), representantes de universidades, de cajas de compensación familiar, representantes del sector empresarial, representantes de medios de comunicación, representantes de la asociación colombiana de municipios y de la Federación Nacional de Departamentos.

El Consejo Nacional de política de primera infancia tiene como función principal dar las líneas de orientación estratégica para la implementación, apoyar el establecimiento de “arreglos institucionales” entre distintos sectores en el nivel local, para la promoción y desarrollo de la política de primera infancia y hacer seguimiento al cumplimiento de los lineamientos de política de primera infancia.

En los niveles departamentales y municipales deberán priorizarse la preparación de políticas departamentales y municipales para el desarrollo de la primera infancia. Las administraciones locales deben garantizar que en sus planes de desarrollo, proyectos, programas se guíen por los lineamientos nacionales para la primera infancia para lo cual deben orientar a su equipo de trabajo para fortalecer las acciones que ya existen y emprender nuevas.

Durante la implementación de la política el ICBF trabajará en el apoyo al fortalecimiento de los Consejos de Política Social en el tema de Primera Infancia, a través de acciones de asesoría y seguimiento. Esta es una estrategia que favorecerá la corresponsabilidad de entidades del Estado, privadas y ONG y la articulación de las acciones entre las que se incluyen los sistemas de información unificada, de seguimiento de programas, análisis de comprensión, espacios de retroalimentación y evaluaciones de impacto. Así mismo permitirá identificar propuestas conjuntas que faciliten la puesta en común de recursos sectoriales del sistema nacional de participaciones.

7.3 Roles y responsabilidades específicas

Además de las responsabilidades generales mencionadas en el punto anterior, Torrado, y Anzelin, (2006) afirman que la promoción de los derechos durante la Primera Infancia cuenta con un cierto respaldo jurídico y normativo, con algunos recursos financieros asegurados, así como con planes y programas para orientar la intervención del municipio a su favor. No obstante deberá establecerse una revisión y adecuación jurídica, normativa y administrativa que involucre los ámbitos municipales, departamentales y el nivel nacional para la implementación de la política de primera infancia.

A continuación se presentan las acciones que por ley se deberán implementar a nivel municipal, relacionadas con la atención de la primera infancia y la promoción de sus derechos, definidos en la Convención Internacional de los Derechos del Niño:

7.3.1 Derecho a la supervivencia y la salud

La ley 715 de 2001 determina que es una obligación del municipio formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental, gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción y priorizar el gasto por estructura poblacional y perfil epidemiológico. Así mismo debe financiar y cofinanciar la afiliación al Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable y ejecutar eficientemente los recursos destinados a tal fin.

En este marco, con respecto a salud pública el municipio debe formular, ejecutar y evaluar el Plan de Atención Básica municipal (Circular Externa No 18). Por medio del Plan de Atención Básica —PAB— debe priorizar la reducción de enfermedades inmunoprevenibles, prevalentes de la infancia y mortalidad infantil¹⁰⁵, la implementación de la Política de Salud Sexual y Reproductiva¹⁰⁶, la Prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores, la promoción de estilos de vida saludable para la prevención y control de las enfermedades crónicas, el fortalecimiento del Plan Nacional de Alimentación y Nutrición e implementación de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, y la reducción del impacto en salud de la violencia. Adicionalmente el ICBF adelanta programas de recuperación nutricional y desayunos infantiles, con beneficiarios de todas las edades, incluyendo los menores de 6 años.

Dado que las enfermedades transmitidas por agua son una causa importante de mortalidad y morbilidad infantil y afectan considerablemente su calidad de vida, las leyes 142 y 715 establecen que es competencia de los municipios asegurar a la población que se presten de manera eficiente, los servicios domiciliarios de acueducto, alcantarillado y aseo.

¹⁰⁵ Acciones entre las que se encuentran el aumento en coberturas de vacunación, bajar la incidencia de enfermedades como la poliomielitis, el sarampión, tétanos, difteria entre otras., disminuir la mortalidad infantil por causa de EDA e IRA, e implementación de estrategias como AIEPI y IAMI)

¹⁰⁶ Entre las que se encuentra la reducción de la mortalidad materna evitable, bajar la incidencia de sífilis congénita y bajar la incidencia de embarazos en adolescentes.

7.3.2 Derecho al pleno desarrollo

Además de la educación inicial, el derecho al pleno desarrollo de los niños en la primera infancia incluye el acceso a la recreación y la cultura así como a un entorno familiar seguro.

En materia educativa la ley 115 de 1994 establece el nivel preescolar, que comprende tres grados y se orienta a promover el desarrollo integral del niño en los aspectos biológico, cognoscitivo, psicomotriz, socio-afectivo y espiritual, a través de experiencias de socialización pedagógicas y recreativas. La ley establece que para este nivel existe un Grado obligatorio para niños menores de seis 6 años de edad, y determina que en los municipios donde la cobertura del nivel de educación preescolar no sea total, se generalizará el grado de preescolar en todas las instituciones educativas estatales que tengan primer grado de básica, en un plazo de cinco (5) años contados a partir de la vigencia de dicha Ley.

Con base en la resolución 1515 del 3 de julio del 2003 del Ministerio de Educación, se precisa que la edad mínima para ingresar al grado transición es de 5 años cumplidos a la fecha de inicio del calendario escolar, que los municipios no certificados serán responsables de coordinar y aplicar las directrices establecidas por los Departamentos. Así mismo establece que cada entidad debe coordinar con las entidades de Bienestar Social o Familiar la identificación de niños y la asignación de cupo para grado cero en establecimientos educativos oficiales con el fin de garantizar el acceso y la continuidad en el sistema educativo.

Por su parte, el ICBF ha generado distintas modalidades de atención entre las que se encuentran los Hogares Infantiles, Lactantes y preescolares, Atención Materno Infantil, Hogares Comunitarios del Bienestar (tradicionales, empresariales, comunitarios grupales, múltiples y FAMI). No obstante, la gran presencia del ICBF en el nivel local, las autoridades locales no pueden intervenir en las acciones que éste realiza debido a que el Instituto no está descentralizado y es desde el nivel central donde se toman las decisiones de implementación e inversión.¹⁰⁷

Así mismo en la ley 789 de 2002 artículo 16, numerales 5 y 6 establece que las cajas de compensación familiar se encargarán de administrar jardines sociales de atención integral a niños menores de 6 años, propiedad de entidades territoriales públicas o privadas. En la destinación de estos recursos las cajas podrán atender niños cuyas familias no estén afiliadas a la Caja respectiva. Es el ICBF quien definirá de manera general los estándares de calidad que deberá cumplir la infraestructura de los jardines sociales para la atención integral de niños, de forma tal que la entidad pueda ser habilitada. Cuando se trate de jardines de propiedad de entes territoriales, la forma de contratación de cada programa de estos Jardines será definida mediante convenio tripartito entre la respectiva Caja de Compensación Familiar, el ICBF y el ejecutivo del ente territorial.

Con respecto a Recreación y Deporte, el municipio por la ley 181 y 715 debe proponer el plan local del deporte, recreación y el aprovechamiento del tiempo libre efectuando su seguimiento y evaluación con la participación comunitaria que establece

¹⁰⁷ Es importante recalcar que hay zonas del país en las que no hay presencia del Instituto

esta ley. En cuanto al acceso a los bienes culturales debe señalarse que la Ley general de cultura y sus desarrollos posteriores no precisan obligaciones ni acciones concretas relacionadas con la primera infancia a pesar de la enorme importancia que en este momento de la vida tienen la literatura, el juego y el arte.

Por su parte en la ley 789 de 2002 artículo 16, numerales 5 y 6 se establece que las cajas de compensación, a través de los programas que a ellas corresponda, se encargarán de las actividades de subsidio en dinero; recreación social, deportes, turismo, centros recreativos y vacacionales; cultura, museos, bibliotecas y teatros; vivienda de interés social; créditos, jardines sociales o programas de atención integral para niños menores de 6 años.

7.3.3 Derecho a la protección

Frente al derecho de protección el municipio cuenta con el siguiente grupo de entidades que velan por la garantía de este derecho: Fiscalía,; Cuerpo Técnico de Investigación Judicial —CTI—, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Juzgado de Familia, Comando de Inspección de Policía, Personería Municipal..Desde la Alcaldía y Gobernación se debe promover la garantía del derecho a través de las Secretarías de Salud, Gobierno y Educación.

7.3.4 Derecho a la participación y la cultura

En relación con los derechos de participación y cultura es claro que muchas normas y reglamentaciones promueven la participación de adultos y cuidadores en la promoción de derechos de la primera infancia, así mismo existen algunas experiencias con niños.

El Observatorio sobre Infancia de la Universidad Nacional¹⁰⁸ establece que con relación a las leyes nacionales frente a la cultura, Colombia propuso la Ley General de Cultura 2001-2010, cuyo eje fundamental lo constituye la construcción de una ciudadanía democrática cultural. En este plan la Primera Infancia no es reconocida en pleno, pero frente a la infancia hay algunos elementos de políticas y estrategias, que aunque son apenas un esbozo, resultan significativos en su reconocimiento como agentes culturales y políticos. El plan propone que en el campo de la participación se promueva la integración de un marco concertado de política de Estado entre lo educativo y lo cultural; el mejoramiento de la calidad y aumento de la cobertura de la educación artística y cultural formal, no formal e informal incluyente, y la integración de la relación comunicación, educación y cultura en la creación de espacios de comunicación y medios de participación de la infancia en procesos educativos que se dan dentro y fuera de las fronteras de la escuela y a partir del reconocimiento de sus especificidades culturales.

De esta ley se crea la dirección de Infancia y Juventud, instituida como respuesta a las problemáticas de esta población pero también como mecanismo para visibilizar la infancia como agente cultural, acorde con la propuesta de cultura concebida desde de la Ley general de Cultura.

¹⁰⁸ Un estado del arte sobre políticas culturales, ciudadanía y niñez (2005)

Además de la ley General de Cultura, Colombia también cuenta con el Plan Nacional de Lectura y Bibliotecas; Plan Nacional de Música para la Convivencia; Plan Nacional de Cultura y Convivencia. Estos planes están orientados en su formulación a buscar el compromiso activo y permanente de las instancias gubernamentales y consolidar los Consejos Municipales De Cultura y los Consejos Departamentales de áreas artísticas, así como algunos Consejos departamentales de comunicación ciudadana y comunitaria.

8. A manera de conclusión

La política de primera infancia presenta el marco general que permite establecer orientaciones de trabajo para el desarrollo integral de la primera infancia. Este marco facilitará la preparación de políticas y planes de acción locales y territoriales. Un Plan de Acción Nacional a favor de la primera infancia utilizando las orientaciones del presente documento de Política Pública de Primera Infancia será preparado y sometido al Consejo Nacional de Política Económica y Social – CONPES para su consideración por parte el gobierno nacional, en alianza con los entes territoriales, organizaciones de la sociedad civil, universidades, organismos internacionales

Es evidente entonces que el reto fundamental de la política pública de primera es hacer de ella no sólo el eje central de las políticas sociales, sino también de las políticas de desarrollo del país.

Bibliografía

- Acción Social, Red de Solidaridad. 2006. Estadísticas sobre desplazamiento.
- Acción Social. 2005. Página Web:
http://www.red.gov.co/Programas/Familias_Accion/Subsidios.htm
- Aguilar, L. 2005. "Aspectos centrales de una política pública". Ponencia Segundo Foro Internacional "Movilización por la Primera Infancia". Bogotá.
- Alianza por una Política Pública de Infancia y Adolescencia, Primera Infancia y desarrollo. El desafío de la década, Foro Internacional, Bogotá, 2003
- Alvarado, G. Díaz, M y Cano, M. 2005. Estándares básicos para la primera infancia. Versión borrador. Bogotá, Ministerio de Educación Nacional.
- Ares F. 2002. Psicología de Familia. Una aproximación a su estudio. La Habana, Cuba: Editorial Félix Varela.
- Banco Mundial. 2000. Informe sobre el Desarrollo Mundial 2000/2001. Lucha contra la pobreza. Capítulo 8.
- Bustello, E. 1998, en *Pobreza y Desigualdad*. Corredor Consuelo (1999), editora.
- Carnoy, M. 1992. *The Case for Investing in Basic Education*. New York: United Nations Children's Fund.
- Castro, Cipriano y Durán, Ernesto. Manual de normas técnico-administrativas del programa de crecimiento y desarrollo de niños de cero a doce años para la ciudad de Santa Fe de Bogotá. 1998.
- CDC Atlanta, 1998. Guide lines of Sexual Transmitted Diseases
- CEPAL. 2000. La brecha de la equidad. Una segunda evaluación, capítulo V, Algunos fenómenos que limitan tempranamente las oportunidades de bienestar, páginas 109-132. Santiago de Chile. CINDE, Fundación Restrepo Barco, PNDH-DNP/PNUD, 2006. *Gasto en Niñez y Juventud*.
- CODHES, OIM, 2003 Destierros y desarraigados. Memorias del II Seminario Internacional Desplazamiento: implicaciones y retos para la gobernabilidad, la democracia y los derechos humanos, Bogotá, Colombia, septiembre de 2002.
- Coleman, J. 1990. *Foundations of Social Theory*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Comisión de Talento Humano, 2006. Recomendaciones para la formación de agentes educativos y sociales en escenarios comunitarios.
- Comisión de Talento Humano, 2006. Formación de talento humano en centros e instituciones de educación superior. Recomendaciones hacia la formulación de una política pública. Bogotá.
- Comisión de Talento Humano, 2006. Formación del talento humano en Escuelas Normales Superiores. Recomendaciones hacia la formulación de una política pública.
- Comisión Mapeo de Investigaciones. 2006. Investigaciones primera infancia.
- Corredor, C. 1995. "Modernidad y derechos fundamentales en Colombia". En *Los derechos sociales, económicos y culturales en Colombia*. Bogotá: PNUD-Consejería Presidencial para política social.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE. 2003a. *Estadísticas Vitales*.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE. 2003b. *Encuesta de Calidad de Vida*.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE. 2004. *Encuesta de Hogares*.

- Devereux 2001. Livelihood Insecurity and Social Protection: A Re-emerging Issue in Rural Development.
- DNP. 1995. CONPES. El tiempo de los niños. Bogotá.
- DNP. 1986. CONPES. Para aprobar el Plan Nacional de Lucha contra la Pobreza Absoluta. Bogotá.
- DNP. 2005. CONPES.091. “Metas y Estrategias de Colombia para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio - 2015”. Bogotá.
- DNP 2006. *Planes de desarrollo* 1974 a 2002. Programas sociales. En: planes de desarrollo anteriores. www.dnp.gov.co
- DNP, PNUD, ICBF, Misión Social. 2002. Familias colombianas: estrategias frente al riesgo. Alfaomega. Colombia.
- Fernandes M. I y Galvis,C.C. 2006. Asistencia Preparatoria para la Realización de Arreglos Institucionales para Atención integral a la Población de 0 a 6 años en el Marco de la Construcción de la Política Educativa de Primera Infancia. CERLALC, PAS Bogotá.
- Ferrari M, Kaloustian S.1997. Importancia da família. In: Família Brasileira: a base de tudo. São Paulo/Brasília, Brasil: Cortez/UNICEF. p.11-25.
- Fitoussi y Rosanvallon. 1997. La era de las desigualdades, Buenos Aires, editorial. Manantial.
- Fundación Antonio Restrepo Barco 2002 “*Hacia la construcción de una política pública de infancia y adolescencia*”. Cita a Save the Children UK. Discapacidad un tema transversal. Informe Preliminar. Bogotá, julio de 1999.
- Gaviria, A y Palau, M. 2006. Nutrición y salud infantil en Colombia: determinantes y alternativas de política. Bogotá, Universidad de los Andes. CEDE y Facultad de Economía
- González de Durana, Ana Arriba. 2002. El concepto de exclusión en política social. España, Unidad de Políticas Comparadas. Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC).
- Grupo sobre Infancia y Adolescencia. 1997. Garantizar los derechos de la niñez responsabilidad de todos. Cuadernos de Reflexión. No. 1. Bogotá.
- Heckman, J.J. 2004. *Invest in the Very Young*. Center of Excellence for Early Childhood Development. Encyclopedia on Early Childhood Development. Web: <http://www.excellence-earlychildhood.ca/documents/HeckmanANG.pdf>
- ICBF. 1990. El desarrollo infantil: una conceptualización desde el ICBF.
- ICBF. 1990. Organización y desarrollo de hogares comunitarios de bienestar
- ICBF. 1992-1993. Estudio Nacional para la construcción de la Escala de Valoración Cualitativa del Desarrollo Infantil
- ICBF. 1996. Evaluación de impacto de los HCB.
- ICBF 2004a. Dirección de Planeación. Dirección Técnica. Lineamientos de Programación 2005.
- ICBF. 2005. Estadísticas Dirección de Evaluación.
- ICBF, OIM y Sinapsis. 2006. Lineamientos técnico-administrativo-misionales para la inclusión y la atención de familias en los programas y servicios del ICBF.
- ICBF, FPAA, Memorias Segundo Foro Internacional: Movilización por la primera infancia, versión en impresión, Bogotá 2006.
- Isaza, O. 2005. “*La Experiencia de Construcción de Política Pública de Niñez en Bogotá*”. Ponencia Segundo Foro Internacional “*Movilización por la Primera Infancia*”. Bogotá.
- Kaztman, R. y Filgueira, F. 2001. Panorama de la Familia y la Infancia en Uruguay, capítulo 5, *Situaciones de riesgo y etapas del ciclo de vida: primera infancia*.

- Lin, N.1999. *Inequality in Social Capital: Evidence from Urban China. Creation and Returns of Social capital in Education and Labor Markets*. Center for Research in Experimental economics and Political Decision Making/University of Amsterdam, Institute of Information and Computing Sciences (ICS)/university of Groningen and ICS/Utrecht University.
- Martínez, V. 2004. *La primera infancia desde una perspectiva de derechos humanos*. Naciones Unidas. Comisión sobre los Derechos del Niño. Comité de los Derechos del Niño (CRC). Informe sobre el 37º período de sesiones.
- Medicina Legal 2005. Forenses 2004.
- Ministerio de Educación Nacional. 1997. Serie Estudios. Evaluación de Impacto PEFADI: estudio descriptivo 1990-1994.
- Ministerio de Educación Nacional. 2006. Definición de educación para la primera infancia. Equipo Primera Infancia. Policopiado.
- Ministerio de Protección Social. Salud Integral para la Infancia. Manual de normas técnicas y administrativas. Tomos I, II y III. Medellín. 1993.
- Ministerio de la Protección Social, Dirección General de Salud pública, Grupo de Promoción y Prevención. 2003. "Ayuda memoria sobre la situación de la epidemia por VIH/SIDA en Colombia. Datos a Septiembre 30 de 2003"
- Misión Social, PND/DNP. 2001. Principales riesgos asociados a la niñez colombiana. Mimeo.
- Mustard, F. 2002. "Early Chile Development and the Brain—the Base for Health, Learning, and Behavior Throughout Life. En *From Early Child Development to Human Development*". Editado por Mary Eming Young. The World Bank.
- Mustard, F. 2005. "Desarrollo Infantil Inicial y Política Pública". Ponencia Segundo Foro Internacional "Movilización por la Primera Infancia". Bogotá.
- Myers, R.G. 1992. *The Twelve Who Survive*. London: Routledge.
- Naciones Unidas. 1995. *La política de bienestar social*. Buenos Aires: Lumen.
- Naciones Unidas. 1989. Convención Internacional sobre los derechos del niño.
- Observatorio de infancia. 2002. Estado del Arte sobre la Situación de la niñez en Bogotá durante la última década. Bogotá. DABS - Universidad Nacional de Colombia.
- OPS. 2001. Indicadores Básicos. Situación de Salud en las Américas.
- Palacio, M. 1996. Más Allá de la Supervivencia: El Desarrollo Infantil. En OPS, MinSalud y FARB. *Crecimiento y Desarrollo Integral: un marco conceptual desde el saber y la experiencia*. Bogotá: Rasgo & Color Ltda.
- Pérez, M, Zuleta, C.; Negret, J.C.; Flórez, R.; Castrillón, S. y Reyes, Y. 2006a. *Acceso al lenguaje, la lectura y la escritura: Una prioridad de la Política de Infancia*. Comisión Lectura en la Primera Infancia Bogotá.
- Pérez, M, Zuleta, C.; Negret, J.C.; Flórez, R.; Castrillón, S. y Reyes, Y. 2006b. *Recomendaciones de política para la Primera Infancia*. Comisión Lectura en la Primera Infancia. Bogotá
- Perotti, Roberto. 2000. Public spending on social protection in Colombia: analysis and proposals
- PNDH .2006. "Capacidad Resolutiva del SGSSS en Muertes Evitables", capítulo II.
- PNUD.1990. *Desarrollo Humano: Informe*. Bogotá: Tercer Mundo Editores.
- PNUD, DNP, ACCI, PNDH. 2003. 10 años de desarrollo humano en Colombia. Alfaomega Editor. Bogotá. Colombia.

- PROFAMILIA. 2000. Encuesta De Demografía y Salud.
- PROFAMILIA. 2005. Encuesta De Demografía y Salud.
- Programa de Apoyo a la Política de primera infancia. Página Web www.primerainfancia.org.co
- Putnam, R. 1993. The Prosperous Community – Social Capital and Economic Growth. *The American Prospect*. 356(spring): 4-9.
- República de Colombia. Ministerio de Educación Nacional. 1994. Ley 115 General de Educación. Bogotá.
- Reyes Cuervo, M.E. 2005. Antecedentes de la atención a la primera infancia en el país. Observatorio sobre Infancia. Universidad Nacional.
- Rivera, J. y Morasso, M. 2005. La posición de UNICEF en el desarrollo temprano. Hacia una política pública en desarrollo infantil temprano. Las buenas prácticas <http://www.unicef.org/argentina/spanish/sistematizacio.pdf>
- Rosemberg, F. 2005. *Políticas de Educación de la Primera Infancia en América Latina y reproducción de la desigualdad*. Ponencia Segundo Foro Internacional “Movilización por la Primera Infancia”. Bogotá.
- Rutter, M.; Giller, H., and Hagell, A. 1998. *Antisocial Behavior by Young People*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Salas Rodas, Luis Julián (2005). La corresponsabilidad en la construcción de políticas publicas de familia desde el sector social en el municipio de Medellín. Seminario Familias, cambios y estrategias, Universidad Nacional de Colombia, Alcaldía Mayor de Bogotá, DABS.
- Salles V., Huirán R. 2002. Mitos y creencias sobre vida familiar, Revista mexicana de sociología, año LVIII, No. 2, México DF., Instituto de Investigaciones Sociales, Universidad Autónoma de México (UNAM) Abril, Julio, 1.996. Reseñado por Irma Arriagada en el artículo: América Latina, cambios y desigualdad en las familias, Revista CEPAL, No. 77.
- Sen, A 1977. “Rational Fools: A Critique of Behavioral Foundations of Economic Theory”, en *Philosophy and Public Affairs* 6(4), verano, pp. 317-344; reproducido en Sen (1982). *Choice, Welfare and Measurement*, Cambridge, Harvard University Press, 1997, pp. 84-108.
- Sen, A (2000) *Desarrollo y Libertad* Bogotá: Planeta.
- Smith, A. 1759. *Teoría de los Sentimientos Morales*. Edición revisada 1790; Clarendon Press, Oxford, 1976.
- Torrado, M; Reyes, M y Durán, E. 2006. Bases para la formulación de un plan nacional para el desarrollo de la primera infancia. Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, Observatorio de Infancia. Revista infancia, adolescía y familia. Volumen 1. ICBF, ABA Colombia.
- Torrado, M.C. y Anzelin, I. 2006. La Primera Infancia en la agenda local Comisión Gestión y desarrollo local. Observatorio sobre Infancia. Universidad Nacional de Colombia.
- UNDP, DNP, ACCI, PNDH, 2003. 10 años de desarrollo humano en Colombia. Editorial Alfaomega. Bogotá, Colombia.
- UNESCO, 2000. Educación para Todos –EPT– Evaluación 2000. Informe de Países. Colombia. Foro Mundial sobre la Educación. http://www2.unesco.org/wef/countryreports/colombia/rapport_1.htm
- UNICEF TACRO, 1994. Compromiso de Nariño. Segunda Reunión Americana sobre infancia y Política social. Agenda 2000. Ahora los niños.
- UNICEF TACRO, 1998. Avances hacia las metas para las niñas, las adolescentes y las mujeres.

- UNICEF TACRO, 1998. Cuarta Reunión Ministerial sobre Infancia y Política Social en las Américas. Lima, Noviembre de 1998.
- UNICEF. 2006a. Primera Infancia. La primera infancia crea el capital humano. Web: http://www.unicef.org/sapanish/earlychildhood/index_humancapital.html
- UNICEF. 2006b. *Primera Infancia. Invertir en la primera infancia para romper el círculo de la pobreza.* Web: http://www.unicef.org/sapanish/earlychildhood/index_investment.html
- UNICEF, 2006c. *Centro de Prensa. La alimentación deficiente causa casi una quinta parte de las muertes de niños menores de dos años.* Web: http://www.unicef.org/sapanish/media/media_27814.html
- Universidad Nacional de Colombia, Alcaldía Mayor de Bogotá, DABS. 2005. Introducción Seminario Familias, cambios y estrategias. Bogotá.
- Van der Gaag, J. 2002. “*From Chile Development to Human Development*”. En *From Early Child Development to Human Development*. Editado por Mary Eming Young. The World Bank.
- Young, M.E. 1997. *Early Child Development: Investing in our Children’s Future*. International Congress Series No. 1137. Amsterdam: Elsevier Science B.V
- Young, M.E (ed). 2002 *From Early Child Development to Human Development*. Washington. The World Bank.
- World Bank (2000). *Early Childhood Counts: Programing Resources for Early Childhood Care an Development.*

Este documento fue preparado en el marco del Programa de Apoyo para la Construcción de la Política de Primera infancia. Participaron en él las siguientes instituciones:

Entidad Coordinadora:

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF

Entidades Públicas:

Ministerio de la Protección Social

Ministerio de Educación Nacional

Departamento Nacional de Planeación

Departamento Administrativo de Bienestar Social – DABS- Bogotá

Universidades y centros de Investigación:

Universidad Nacional – Observatorio de Infancia.

Universidad Pedagógica Nacional

Universidad Javeriana

Centro Internacional de Educación y Desarrollo – CINDE –

Entidades Internacionales

UNICEF

Centro para el Fomento del Libro en América Latina y el Caribe – CERLALC-

Plan Internacional

Visión Mundial

Save the Children UK.

Organización Panamericana de la Salud – OPS.

Mesas de trabajo:

Componente de Mapeo de Investigaciones, coordinado por el CINDE, donde participan 16 universidades de todo el país.

Componente de Expedición por la primera infancia, coordinado por la Universidad Pedagógica Nacional, donde han venido participando alrededor de 130 instituciones y organizaciones de distintas regiones del país.

Componente de formación del talento humano, coordinado por el Ministerio de Educación, con la participación en talleres de consulta de alrededor de 30 instituciones y organizaciones.

Componente de Gestión y desarrollo local, coordinado por el Observatorio de Infancia de la Universidad Nacional, con la participación de entidades de siete municipios piloto, y consultas a alrededor de 15 instituciones.

Mesa de lectura y desarrollo del lenguaje en primera infancia, coordinada por el CERLALC, donde participan alrededor de 15 instituciones.

Componente de Comunicación y movilización, coordinado por la agencia Comunicaciones Vivas y consultas a líderes de opinión y a alrededor de 10 entidades.

Componente de monitoreo y evaluación, donde han participado alrededor de 10 instituciones.

Consultorías específicas:

Fundación PAS para la realización de un estudio sobre arreglos institucionales entre el Ministerio de Educación y el ICBF.

Compiladoras y redactoras

Elsa Castañeda Bernal

Lucía Mina Rosero

Entrevistas a profundidad a expertos:

Alejandro Acosta – Director Regional CINDE – Bogotá

Ángela María Robledo – Decana de la Facultad de Psicología Universidad Javeriana.

María Cristina Torrado – Directora Observatorio de Infancia Universidad Nacional

María Francisca Concha – Exdirectora de Lineamientos y Estándares – ICBF

Entrevistas a decisores de política¹⁰⁹:

Beatriz Londoño Soto, Directora del ICBF

Ramiro Guerrero Carvajal, Viceministro técnico del Ministerio de la Protección Social

Juana Inés Díaz Tafur, Viceministra de educación preescolar, básica y secundaria del Ministerio de Educación Nacional.

Mauricio Santamaría –Subdirector del Departamento Nacional de Planeación.

Coordinación general del Programa

Tatiana Romero Rey

Asesora Primera Infancia

ICBF

¹⁰⁹ Estas entrevistas se realizarán a partir del presente documento.