

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR Y UNIVERSIDAD DE CALDAS-
DEPARTAMENTO DE DESARROLLO HUMANO

Evaluación de resultados de los programas de atención integral en primera infancia, modalidad
institucional y familiar, con beneficiarios

Directos e indirectos en los municipios sede de cinco centros zonales del ICBF Caldas:
Manizales, Manzanares, Riosucio, Salamina y Dorada.

INVESTIGADORAS

Paula Andrea Serna Carmona
María Cristina Palacio Valencia
Alba Lucia Marín Rengifo

EQUIPO DE TRABAJO

Lina Marcela Cardona Salazar
Elsa Patricia Castaño Grisales
María Cristina Delgado Ramos
Natalia Andrea Morales Giraldo
Yoliana Margarita Teherán Berrio
Liliana Vergara Hernández
Vanesa Sánchez Agudelo
Misael Alejandro Peralta Rodríguez

Manizales, febrero de 2015

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR Y UNIVERSIDAD DE CALDAS-
DEPARTAMENTO DE DESARROLLO HUMANO

Evaluación de resultados de los programas de atención integral en primera infancia, modalidad
institucional y familiar, con beneficiarios

Directos e indirectos en los municipios sede de cinco centros zonales del ICBF Caldas:
Manizales, Manzanares, Riosucio, Salamina y Dorada.

INVESTIGADORAS

Paula Andrea Serna Carmona
María Cristina Palacio Valencia
Alba Lucia Marín Rengifo

EQUIPO INTERVENTOR- ICBF REGIONAL CALDAS

María Leticia Torres López
Clara Inés Cardona

Manizales, febrero de 2015

Tabla de contenido

Agradecimientos	21
Introducción	22
Capítulo metodológico.....	24
La trayectoria del proceso de investigación.....	24
Población participante en la investigación.....	28
Referente teórico-conceptual	32
Evaluación de resultados parciales de los programas de atención integral en primera infancia, modalidades institucional y familiar, con beneficiarios directos e indirectos en los municipios sede de cinco centros zonales del ICBF Caldas: Manizales, Manzanares, Riosucio, Salamina y La Dorada	87
Introducción.....	88
Ubicación contextual de los municipios de Manizales, Manzanares, Riosucio, Salamina y La Dorada del departamento de Caldas	89
Manizales.....	89
Salud, alimentación y nutrición	90
Recreación	95
Cuidado y crianza	97
Educación inicial.....	98
Ejercicio de ciudadanía y participación	102
Narración descriptiva.....	105
Cuidado y crianza	105
Resultados del estructurante	105
Aprendizajes beneficiarios indirectos	111
Fortalezas y debilidades.....	112

Salud, alimentación y nutrición	114
Resultados del estructurante	115
Aprendizajes beneficiarios indirectos	119
Fortalezas y debilidades.....	120
Educación inicial.....	124
Resultados del estructurante	125
Aprendizajes beneficiarios indirectos	132
Fortalezas y debilidades.....	133
Recreación	137
Resultados del estructurante	137
Aprendizajes beneficiarios indirectos	144
Fortalezas y debilidades.....	145
Participación y ejercicio de la ciudadanía.....	147
Resultados del estructurante	147
Aprendizajes beneficiarios indirectos	152
Fortalezas y debilidades.....	153
Narración interpretativa	155
Cuidado y crianza	155
Salud, alimentación y nutrición	160
Educación inicial.....	165
Recreación	171
Participación y ejercicio de la ciudadanía.....	174
Consideraciones finales	177
Cuidado y crianza	177
Salud, alimentación y nutrición	179

Educación inicial.....	180
Recreación	181
Participación y ejercicio de la ciudadanía.....	182
Informe Final Municipio de Riosucio.....	184
Introducción.....	184
Ubicación geográfica	184
Análisis demográfico	185
Salud, alimentación y nutrición	186
El cuidado y la crianza.....	192
Recreación	196
Educación inicial.....	198
Ejercicio de la ciudadanía y participación	199
Análisis de resultados	200
Narración descriptiva.....	200
Salud, alimentación y nutrición	210
Educación inicial.....	215
Debilidades y fortalezas	219
El estructurante de recreación:.....	220
El ejercicio de la participación y la ciudadanía.....	223
Debilidades y fortalezas.....	225
Narración interpretativa	225
Cuidado y crianza	225
Salud alimentación y nutrición	231
Educación inicial.....	235
Recreación	238

Ejercicio de ciudadanía y participación	241
Consideraciones finales	243
Cuidado y crianza	243
Salud alimentación y nutrición	243
Educación inicial.....	244
Recreación	245
Ejercicio de la participación y la ciudadanía	245
Códigos Riosucio.....	246
Análisis de contexto.....	248
Municipio de Manzanares, Caldas	248
Ubicación.....	248
Análisis demográficos.....	248
Cuidado y crianza	251
Salud, alimentación y nutrición	254
En cuanto a la salud	254
Cobertura de vacunación en la primera infancia.....	255
En cuanto a la alimentación y nutrición.....	255
Educación inicial.....	257
Recreación	259
Participación y ejercicio de la ciudadanía.....	261
Análisis de resultados	262
Narración descriptiva.....	262
Cuidado y crianza	262
Fortalezas y debilidades.....	267
Salud, alimentación y nutrición	268

Fortalezas y debilidades	273
Educación inicial.....	275
Fortalezas y debilidades	279
Recreación	282
Fortalezas y debilidades.....	286
Participación y ejercicio de la ciudadanía.....	288
Fortalezas y debilidades	291
Narración interpretativa	292
Cuidado y crianza	292
Salud, alimentación y nutrición	295
Educación inicial.....	298
Recreación	301
Participación y ejercicio de la ciudadanía.....	303
Consideraciones finales	305
Cuidado y crianza	305
Salud, alimentación y nutrición	306
Educación inicial.....	306
Recreación	306
Participación y ejercicio de la ciudadanía.....	307
Aprendizajes	307
Fortalezas.....	307
Debilidades	308
Informe Municipio de Salamina, Caldas	311
Introducción.....	311
Contexto del municipio de Salamina	312

Localización.....	312
Análisis demográfico	313
Salud	315
Recreación	319
Cuidado y crianza	320
Educación inicial.....	323
Participación y ejercicio de la ciudadanía.....	325
Narración descriptiva.....	325
Cuidado y crianza	325
Aprendizajes a nivel personal, profesional e institucional.....	331
Debilidades y fortalezas.....	332
Salud, alimentación y nutrición	333
Aprendizajes a nivel personal, profesional e institucional.....	336
Debilidades y fortalezas.....	337
Educación inicial.....	338
Aprendizajes a nivel personal, profesional e institucional.....	346
Debilidades y fortalezas	346
Recreación	347
Aprendizajes a nivel personal, profesional e institucional:	351
Debilidades y fortalezas.....	351
Ejercicio de la ciudadanía y la participación.....	352
Aprendizajes a nivel personal, profesional e institucional.....	355
Debilidades y fortalezas.....	355
Conclusiones descripción narrativa	356
Cuidado y crianza	356

Salud, alimentación y nutrición	357
Educación inicial.....	357
Recreación	358
Ejercicio de la ciudadanía y la participación.....	358
Narración interpretativa	358
Cuidado y crianza	359
Salud, alimentación y nutrición	365
Educación inicial.....	370
Recreación	373
Ejercicio de la ciudadanía y la participación.....	376
Consideraciones finales	379
Crianza y cuidado	379
Salud, alimentación y nutrición	380
Educación Inicial	380
Recreación	381
Ciudadanía y participación	381
Aprendizajes	381
Debilidades	381
Fortalezas.....	382
Municipio de La Dorada.....	386
Introducción.....	386
Contexto municipio de La Dorada, Caldas	386
Análisis demográfico	387
Movimiento poblacional	387
Tasa de mortalidad en menores de cinco años en el periodo 2007-2012.....	388

Cuidado y crianza	389
Salud alimentación y nutrición	391
Educación inicial.....	393
Recreación	395
Participación y ejercicio de la ciudadanía.....	396
Análisis de resultados	396
Narración descriptiva.....	396
Cuidado y crianza	397
Salud, alimentación y nutrición	402
Educación inicial.....	406
Aprendizajes en la educación inicial.....	413
Recreación	415
Participación y ejercicio de la ciudadanía.....	422
Narración interpretativa	426
Cuidado y crianza	426
Salud, alimentación y nutrición	431
Educación inicial.....	434
El juego.....	435
El arte.....	435
La literatura.....	435
Participación y ejercicio de la ciudadanía.....	442
Crianza y cuidado	444
Salud, alimentación y nutrición	444
Educación Inicial	445
Recreación	445

Ciudadanía y participación	445
Aprendizajes	446
Debilidades	446
Fortalezas	446
Consideraciones finales	448
Cuidado y crianza	448
Diferencias	448
Salud alimentación y nutrición	449
Diferencias	449
Educación inicial.....	449
Recreación	450
Ejercicio de la ciudadanía y la participación.....	450
Generalidades	450
Referencias	452

Índice de gráficos

Gráfico 1: Indicadores de existencia.....	36
Gráfica 2: indicadores de desarrollo.....	40
Gráfica 3: primera infancia.....	41
Gráfica 4: indicadores de ciudadanía.....	44
Gráfica 5: análisis comparativo.....	45
Gráfica 6: indicadores de protección.....	47
Gráfica 7: primera infancia.....	47
Gráfica 8: categorías de derechos.....	49
Gráfica 9: indicadores y primera infancia.....	49
Gráfica 10: modalidad familiar.....	53
Gráfica 11: modalidad institucional.....	54
Gráfica 12: análisis de las modalidades.....	55
Gráfica 13: comparación entre las modalidades.....	55
Gráfica 14: estándares de las modalidades.....	56
Gráfica 15: componentes de las modalidades.....	57
Gráfico 16: modalidad familiar.....	58
Gráfica 17: modalidad institucional.....	59
Gráfica 18: representación porcentual entre modalidades.....	60
Gráfica 19: atenciones.....	62
Gráfica 20: entornos.....	64
Gráfica 21: etapa de la preconcepción.....	65
Gráfica 22: atenciones destinadas a cada mujer gestante.....	67
Gráfica 23: atenciones destinadas a cada hombre próximo a ser padre.....	68
Gráfica 24: atenciones destinadas a las personas, desde su gestación hasta su parto.....	68

Gráfica 25: atenciones destinadas a cada miembro de la familia.....	70
Gráfica 26: atenciones destinadas a los cuidadores del infante, desde su nacimiento hasta el primer mes de vida.....	72
Gráfica 27: atenciones destinadas al infante.....	74
Gráfica 28: atenciones destinadas a los familiares o cuidador del infante desde el primer mes de nacido hasta los tres años.....	75
Gráfica 29: atenciones destinadas al infante desde el primer mes de nacido hasta los tres años .	78
Gráfica 30: atenciones destinadas a los familiares del infante de tres a seis años	81
Gráfica 31: atenciones destinadas a cada infante de tres a seis años	84
Gráfico 32: Niños y niñas en primera infancia 2012	90
Gráfico 33. Controles de crecimiento y desarrollo	93
Gráfico 34. Cobertura vacunación.....	93
Gráfico 35. Programas de fortalecimiento para primera infancia	96
Gráfico 36. Estrategias de la secretaría de cultura y turismo 2011-2013	101
Gráfica 37: tema de las escuelas de padres CDI.....	107
Gráfica 38: temas de las escuelas de padres H.I.....	107
Gráfica 39: temas de las escuelas de padres M.F.....	108
Gráfica 40: restablecimiento de derechos CDI.....	109
Gráfica 41: tipo de procesos CDI	109
Gráfica 42: restablecimiento de derechos H.I.....	109
Gráfica 43: tipo de procesos H.I.....	109
Gráfica 44: restablecimiento de derechos M.F	110
Gráfica 45: tipo de procesos M.F	110
Gráfica 46: infantes valorados y diagnosticados malnutrición CDI.....	116
Gráfica 47: infantes valorados y diagnosticados malnutrición H.I.....	116
Gráfica 48: infantes valorados y diagnosticados malnutrición M.F	117

Gráfica 49: acciones más importantes CDI	117
Gráfica 50: acciones más importantes H.I	118
Gráfica 51: acciones más importantes M.F.....	118
Gráfica 52: infantes diagnosticados con alteraciones en el desarrollo	122
Gráfica 53: literatura CDI.....	126
Gráfica 54: literatura H.I.....	126
Gráfica 55: literatura M.F	127
Gráfica 56: arte CDI	127
Gráfica 57: arte H.I.....	128
Gráfica 58: arte M.F	128
Gráfica 59: exploración del medio CDI.....	129
Gráfica 60: exploración del medio H.I	129
Gráfica 61: exploración del medio M.F.....	130
Gráfica 62: juego CDI	130
Gráfica 63: juego H.I	131
Gráfica 64: juego M.F.....	131
Gráfica 65: actividades recreativas CDI	138
Gráfica 66: actividades recreativas H.I.....	138
Gráfica 67: actividades recreativas M.F	139
Gráfica 68: espacios CDI.....	139
Gráfica 69: espacios H.I.....	140
Gráfica 70: espacios M.F	140
Gráfica 71: deporte CDI	141
Gráfica 72: deporte H.I.....	141
Gráfica 73: deporte M.F	142

Gráfica 74: descanso físico CDI.....	142
Gráfica 75: tiempo destinado al juego libre.....	142
Gráfica 76. Tiempo dedicado al descanso físico y juego libre.....	143
Gráfica 77: tiempo de descanso físico del infante M.F.....	143
Gráfica 78: tiempo de juego libre M.F.....	143
Gráfica 79: material para realizar actividades recreativas CDI.....	144
Gráfica 80: material para realizar actividades recreativas H.I.....	144
Gráfica 81: El material suficiente y necesario para realizar actividades recreativas M.F.....	144
Gráfica 82: participación de infantes en las planeaciones CDI.....	148
Gráfica 83: participación de infantes en las planeaciones H.I.....	149
Gráficas 84: participación de infantes en las planeaciones M.F.....	149
Gráfica 85: actividades que ayuden a favorecer la construcción del sentido de identidad personal y colectiva en la diversidad CDI.....	150
Gráfica 86: actividades que ayuden a favorecer la construcción del sentido de identidad personal y colectiva en la diversidad H.I.....	150
Gráfica 87: actividades que ayuden a favorecer la construcción del sentido de identidad personal y colectiva en la diversidad M.F.....	151
Grafica 88: Mortalidad materna.....	187
Gráfica 89: temas de la escuela de padres M.F.....	203
Gráfica 90: temas en la escuela de padres M.I.....	204
Gráfica 91: familias asistentes M.I.....	204
Gráfica 92: restablecimiento de derechos M.F.....	205
Gráfica 93: PARD M.F.....	206
Gráfica 94: restablecimiento de derechos M.I.....	206
Gráfica 95: diagnosticados en la modalidad institucional.....	211
Gráfica 96: diagnosticados en la modalidad familiar.....	211

Gráfica 97: población por sexo. Manzanares, Caldas.....	249
Gráfica 98: tasa bruta de natalidad. Manzanares, Caldas.....	249
Gráfica 99: tasa de mortalidad. Manzanares, Caldas	250
Gráfica 100: tasa de mortalidad perinatal. Manzanares, Caldas	250
Gráfica 101: tasa de mortalidad materna. Manzanares, Caldas	251
Gráfica 102: población en situación de desplazamiento.....	252
Gráfica 103: infantes en situación de adaptabilidad	253
Gráfica 104: modalidad institucional.....	263
Gráfica 105: familiares y cuidadores que asisten a la escuela de padres	264
Gráfica 106: escuela de padres M.I.M.F.....	265
Gráfica 107: infantes diagnosticados. Modalidad institucional	271
Gráfica 108: infantes diagnosticados. Modalidad familiar	271
Gráfica 109: acciones M.I.M.F.....	272
Gráfica 110: actividades relacionadas con el juego M.I.....	276
Gráfica 111: actividades relacionadas con el juego M.F	276
Gráfica 112: actividades relacionadas con el arte M.I.M.F	277
Gráfica 113: actividades relacionadas con la exploración del medio M.I.M.F.....	278
Gráfica 114: prácticas deportivas dentro de la institución M.I.....	283
Gráfica 115: prácticas deportivas dentro de la institución M.F	283
Gráfica 116: tiempo de descanso físico M.I	284
Gráfica 117: tiempo de descanso físico M.F	285
Gráfica 118: tiempo de juego libre M.I	285
Gráfica 119: tiempo de juego libre M.F	286
Gráfica 120: actividades que ayudan a favorecer la construcción de sentido de identidad personal y colectiva M.I.M.F	290

Gráfica 121: población de primera infancia por género.....	313
Gráfica 122: temas principales en los encuentros M.F.....	327
Gráfica 123: temas principales en las escuelas familiares M.I.....	327
Gráfica 124: actividades de los proyectos pedagógicos. Cuidado y crianza M.I.....	328
Gráfica 125: actividades de los proyectos pedagógicos. Cuidado y crianza M.F.....	329
Gráfica 126: restablecimiento de derechos M.I (eliminado).....	330
Gráfica 127: tipo de proceso M.I.....	330
Gráfica 128: las actividades ayudan a preservar la existencia de infantes M.F.M.I (eliminado)..	335
Gráfica 129: actividades de los proyectos pedagógicos relacionados con la educación inicial ..	339
Gráfica 130: actividades de los proyectos pedagógicos relacionados con la educación inicial M.I	340
Gráfica 131: actividades relacionadas con la literatura M.I.....	341
Gráfica 132: actividades relacionadas con la literatura M.F.....	342
Gráfica 133: actividades relacionadas con el arte M.I.....	342
Gráfica 134: actividades relacionadas con el arte M.F.....	343
Gráfica 135: actividades relacionadas con la exploración del medio M.I.....	343
Gráfica 136: actividades relacionadas con la exploración del medio M.F.....	344
Gráfica 137: actividades relacionadas con el juego M.I.....	344
Gráfica 138: actividades relacionadas con el juego M.F.....	345
Gráfica 139: las actividades que se desarrollan ayudan a potenciar el desarrollo integral de los infantes M.F.M.I.....	345
Gráfica 140: prácticas deportivas de los infantes dentro de la institución M.I.....	348
Gráfica 141: tiempo dedicado al descanso físico del infante M.I.....	349
Gráfica 142: tiempo de juego libre M.I.....	350
Gráfica 143: tiempo de juego libre M.F.....	350

Gráfica 144: actividades que ayudan a favorecer la construcción del sentido de identidad personal y colectiva en la diversidad M.I.....	354
Gráfica 145: actividades que ayudan a favorecer la construcción del sentido de identidad personal y colectiva en la diversidad M.F.....	354
Gráfica 146: familiares y cuidadores que asisten a la escuela de padres	361
Gráfica 147: estándares que tienen que ver con el cuidado y crianza M.F.....	364
Gráfica 148: infantes diagnosticados	366
Gráfica 149: estándares que tienen que ver con la salud alimentación y nutrición M.F	369
Gráfica 150: estándares que tienen que ver con la salud alimentación y nutrición	370
Gráfica 151: las actividades ayudan a potenciar de manera intencionada el desarrollo integral de los infantes M.F.M.I	372
Gráfica 152: actividades de los proyectos pedagógicos relacionados con la recreación M.F.....	374
Gráfica 153: actividades de los proyectos pedagógicos relacionados con la recreación M.I	375
Gráfica 154: estándares que tienen que ver con el ejercicio de la ciudadanía y la participación M.I	378
Gráfica 155: estándares que tienen que ver con el ejercicio de la ciudadanía y la participación M.F	379
Gráfica 156: tasa de natalidad. La Dorada, Caldas	387
Gráfica 157: tasa de mortalidad en menores de cinco años. La Dorada, Caldas.....	388
Gráfica 158: población atendida en la primera infancia, municipio de La Dorada	394
Gráfica 159: Temas relevantes en las escuelas para padres MF.....	398
Gráfica 160: Temas relevantes en las escuelas de padres CDI.....	399
Gráfica 161: tipos de procesos de los CDI	400
Gráfica 162: tipos de procesos en MF	400
Gráfica 163: salud CDI.....	403
Gráfica 164: salud MF	403

Gráfica 165: diagnosticados CDI.....	404
Gráfica 166: diagnosticados MF.....	404
Gráfica 167: literatura CDI.....	408
Gráfica 168: literatura MF	408
Gráfica 169: arte MF	409
Gráfica 170: arte CDI	409
Gráfica 171: juego MF.....	410
Gráfica 172: juego	410
Gráfica 173: exploración del medio MF.....	411
Gráfica 174: exploración del medio CDI.....	411
Gráfica 175: tiempo de juego libre MF	416
Gráfica 176: tiempo de juego libre MI	417
Gráfica 177: material para actividades recreativas MI	417
Gráfica 178: material para actividades recreativas MF.....	417
Gráfica 179: prácticas de deportes en los infantes MI.....	418
Gráfica 180: infantes que practican alguna clase de deporte	419
Gráfica 181: espacios recreativos MI	419
Gráfica 182: espacios recreativos MF.....	420
Gráfica 183: participación en planeaciones MF.....	424
Gráfica 184: participación en planeaciones MI	424

Índice de tablas

Tabla 1: selección de muestra. Tabla elaborada partiendo de información suministrada por la Sede Nacional de I.C.B.F	30
Tabla 2: edades beneficiarios directos	31
Tabla 3: tipos de beneficiarios directos	31
Tabla 4: beneficiarios indirectos	32
Tabla 5: tipos de beneficiarios indirectos	32
Tabla 6: categoría de derechos de existencia	36
Tabla 7: categoría de desarrollo	39
Tabla 8: indicadores de la categoría de ciudadanía	44
Tabla 9: protección	46
Tabla 10: articulación de la atención integral a primera infancia con los planes de desarrollo ..	104
Tabla 11: Resguardos Indígenas (Embera Chami)	185
Tabla 12: infantes de cero a cinco años	193
Tabla 13: implementación de la estrategia de Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia AIEPI	196
Tabla 14: tasa de mortalidad y natalidad P.E.* 2012 Municipio de Salamina	315
Tabla 15: Cobertura de vacunación. Perfil Epidemiológico del 2011	316
Tabla 16: Tipo de Familia departamento de a Caldas. Fuente DTSC	389
Tabla 17: Violencia intrafamiliar	390

Agradecimientos

La investigación *Evaluación de resultados de los programas de atención integral a la primera infancia* que se adelantó en los cinco centros de la regional del ICBF en Caldas llega a su término. Un proceso que conjugó los compromisos y responsabilidades de dos instituciones como la Universidad de Caldas y el ICBF, a quienes como equipo de investigación queremos expresar nuestros agradecimientos por darnos la oportunidad de construir un conocimiento que, esperamos, se revierta en la calidad de vida de los niños y niñas en primera infancia de nuestra región, en la cualificación de los programas de atención integral y en el fortalecimiento de los procesos académicos de formación profesional en la Universidad. Agradecimientos que consideramos necesario personalizarlos.

Al Departamento de Desarrollo Humano por el respaldo académico que se tradujo en la disponibilidad de tiempo en la hoja de labor, el acceso a las instalaciones y el uso de sus instalaciones y equipos.

A Claudia Yolima Cano, secretaria del Departamento, por su atención oportuna y disposición permanente a los trámites administrativos del equipo de investigación.

A la Trabajadora Social Paula Serna por su rigurosidad y compromiso en la coordinación de la investigación y el acompañamiento al equipo de investigación.

A Leticia Torres y Clara Inés Cardona, profesionales de la regional del ICBF, quienes desde su lugar de interventoría nos brindaron las orientaciones administrativas adecuadas y oportunas para cumplir con el convenio.

A todos los equipos profesionales y técnicos en los Centros de Atención Infantil de Manizales, Riosucio, Manzanares, La Dorada y Salamina, donde se realizó la investigación, por la atención e interés que brindaron al equipo y a la investigación.

De manera muy explícita a los beneficiarios directos: madres lactantes y cuidadores. A los beneficiarios indirectos: educadores, coordinadores pedagógicos y equipo psico social participantes en la investigación, por permitir que a través de sus voces se configuraran los análisis que se presentan en esta investigación.

Y, finalmente, a los niños y niñas de los CDI de estos cinco centros zonales incluidos en esta investigación, quienes nos abrieron su mundo de atención en los talleres de juego realizados. Son los y las protagonistas de este proceso, para ellos y ellas nuestra permanente consideración y la principal razón de esta evaluación.

Introducción

La estrategia *De Cero a Siempre* se implementa en el país en el año 2011 con el plan nacional de desarrollo *Prosperidad para todos*. Esta es definida por la comisión intersectorial de la primera infancia como

Un conjunto de acciones planificadas de carácter nacional y territorial, dirigidas a promover y garantizar el desarrollo infantil de las niñas y los niños en primera infancia, a través de un trabajo unificado e intersectorial, que desde la perspectiva de derechos y con un enfoque diferencial, articula y promueve el desarrollo de planes, programas, proyectos y acciones para la atención integral que debe asegurarse a cada niña y cada niño, de acuerdo con su edad, contexto y condición. (2013: p. 9).

En el marco de la estrategia *De Cero a Siempre*, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar asumió la coordinación de los servicios de educación inicial, en el marco de la atención integral a la primera infancia, los cuales fueron definidos por la Comisión Intersectorial como modalidades de atención familiar e institucional.

Cabe anotar que desde la puesta en marcha de la estrategia *De Cero a Siempre* no se ha realizado ningún proceso de evaluación que permita identificar los resultados de las modalidades de atención. Lo más cercano a ello es el *Informe De Seguimiento y Evaluación a La Estrategia De Atención Integral A La Primera Infancia*, del año 2013, el cual responde a una de las funciones de la Secretaría Técnica de la Comisión referente a la realización de informes y presentación de los mismos.

Además existen los estándares de calidad los cuales, además de ser definidos por la estrategia *De Cero a Siempre*, buscan

Por una parte, nivelar y unificar los criterios de calidad para todos los servicios estructurales de atención a la primera infancia en el país y por otra, elevar los criterios de calidad de tal manera que cuente con acciones que garanticen de manera oportuna el desarrollo infantil de los niños y niñas menores de cinco años en el país sin importar la condición de ingreso de sus familias y su contexto geográfico y cultural. (2013: p. 3).

Estos estándares de calidad son aplicados de manera anual y permiten dar cuenta de cómo está siendo prestado el servicio en cada una de las modalidades, dando así una calificación que ubica la prestación del servicio según rangos establecidos.

En este sentido, la investigación de evaluación de resultados de las modalidades de atención, a la luz de los estructurantes que se presentara en este documento, adquiere un valor teórico y metodológico para todos los actores involucrados en el proceso de atención integral a la primera infancia; ya que como evaluación les permitirá aprender sobre el proceso y conocer los

resultados, permitiendo así mantener o reorientar acciones para avanzar en el cumplimiento de los objetivos propuestos en la estrategia, al mismo tiempo que permiten reconocer las fortalezas y debilidades del proceso para mejorar la planificación, al aportar reflexiones respecto el diseño y estructuración de la estrategia.

Para el ICBF Regional Caldas y la Sede Nacional, esta investigación representa un insumo para cualificar los procesos de atención integral en cada una de las modalidades y desde aquí orientar otros procesos de evaluación interna.

Otro asunto que se deriva de esta experiencia es el fortalecimiento de las alianzas interinstitucionales; en este sentido, para la Universidad de Caldas y el Departamento de Desarrollo humano, la presente investigación fortalece los análisis académicos y la experiencia investigativa que fundamenta la construcción del conocimiento en torno a la realidad regional y nacional, en este campo de estudio, sobre la primera infancia, las políticas públicas y los programas institucionales.

Los resultados de esta investigación se traducen en la estructuración de varios acápites: en el primero se indica la trayectoria metodológica que soportó el proceso y un análisis cualitativo y cuantitativo de la estrategia *De Cero a Siempre*, como referente teórico conceptual. En segundo lugar, se presentan los resultados en cada uno de los centros zonales -Manizales, Riosucio, Salamina, Manzanares y La Dorada- desde el lente de los cinco estructurantes: cuidado y crianza, salud, nutrición y alimentación, educación inicial, recreación, participación y ciudadanía. Con este lente, se estructuró el contexto municipal, la descripción de las tendencias encontradas y la interpretación de las tesis de hallazgos, a la luz del referente conceptual. En una tercera parte, se indican algunas consideraciones finales y recomendaciones y, finalmente, la bibliografía y los anexos que contienen un resumen cuantitativo del análisis de la estrategia, las guías metodológicas del trabajo de campo, la triangulación de la información y los códigos de los datos de la investigación.

Capítulo metodológico

La trayectoria del proceso de investigación

El propósito de este capítulo se traduce en la presentación de la trayectoria del proceso, el cual, más que una secuencia lineal, es el producto de un tejido conceptual y metodológico. Dicha trayectoria se inicia con la consolidación de una alianza para buscar respuestas en torno a la materialización de decisiones políticas e institucionales acerca de la primera infancia; tránsitos orientados desde una planeación, la apuesta de formación y comprensión rigurosa del proyecto, la realización de un trabajo de campo, el acceso a fuentes primarias y secundarias de información a través de técnicas de investigación cualitativa y cuantitativa, la participación y presencia de múltiples voces de agentes sociales, la transformación de la información en datos de investigación, el reto escritural de la descripción y la interpretación y la organización de un índice de presentación que diera cuenta de los resultados de la investigación.

En otras palabras, una trayectoria que marca la confluencia de los saberes y prácticas de diversidad de agentes institucionales, familiares, académicos y profesionales; saberes legos y especializados se trenzaron en esta producción con conciencia reflexiva o confusa en torno a la constitución del sentido de la Estrategia de Atención Integral a la primera infancia. Una hermenéutica doble, en términos de Giddens (2001), producto de la interacción entre diversos agentes presentes en esta investigación (beneficiarios directos, indirectos, investigadoras y funcionarias), quienes confluyen en la estructuración del escenario institucional y familiar para la atención de niños y niñas de cero a seis años.

Basándonos en lo anterior, este proceso de investigación tiene su origen en la consolidación de la alianza interinstitucional entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la Universidad de Caldas – Departamento de Desarrollo Humano-. El campo de la primera infancia se constituye en un asunto que trasciende las fronteras locales, regionales y nacionales, instalándose como un asunto central en la agenda pública del Estado Social de Derecho Colombiano. El compromiso adquirido en la firma de convenios internacionales se traduce en la definición y puesta en marcha de la Política Pública de Atención Integral *De Cero a Siempre* con un foco central en la Primera Infancia. Un ejemplo claro de dichos convenios y sus repercusiones a nivel nacional fue la firma de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, avalada por la Ley 12 de 1991 y la Ley 1098 del 2006 (Código de Infancia y Adolescencia) e incluida en la Constitución Política de 1991 (artículo 44).

La Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia fundamenta su marco de referencia en resultados investigativos al considerar que *—entre la gestación y los seis años de vida se desarrollan la mayoría de las conexiones cerebrales, las habilidades básicas del lenguaje, la motricidad, el pensamiento simbólico y las bases de la interacción social* (2013: p. 8). Por lo tanto, esta investigación tiene como categoría central a la Primera Infancia, la cual alude a los niños y niñas de 0 a seis años; y, a través de ellos, se configura un mundo social particular que en esta investigación se aprehende desde los cursos de acción (modalidad) institucional y familiar.

Este mundo social de la primera infancia corresponde a una lógica institucional y política que lo provee de sentido y significado y es ahí, en esa identificación, donde se constituye en una realidad narrable e inteligible en esta investigación. El reto de desentrañar a través del lenguaje verbal y visual las actividades prácticas, las dinámicas interaccionales, las orientaciones discursivas y las simbolizaciones que expresan los agentes informantes beneficiarios directos e indirectos para ser traducida en narraciones descriptivas e interpretativas por parte del equipo de investigación, supone una tarea y un proceso hermenéutico. Un camino que implicó penetrar en los marcos de sentido del campo de atención institucional y familiar de un grupo de niños y niñas en primera infancia en los cinco centros zonales del I.C.B.F. Regional Caldas: Manizales, Manzanares, La Dorada, Riosucio y Salamina.

La pregunta central que orientó la trayectoria investigativa fue la siguiente ¿Cuáles son los resultados de los programas de atención integral de primera infancia en las modalidades institucional y familiar según los niños, niñas, lactantes, madres padres y cuidadores/as en los municipios: Manzanares, Manizales, La Dorada, Riosucio y Salamina?

Y las preguntas subsidiarias o de soporte fueron: ¿Cuál es el cumplimiento de los objetivos de las modalidades institucionales y familiar en cuanto a los estructurantes cuidado y crianza, salud, alimentación y nutrición, educación inicial y ejercicio de la ciudadanía y la participación?

¿Qué aprendizajes a nivel personal, laboral e institucional han dejado las modalidades institucional y familiar en los beneficiarios indirectos del proyecto: docentes y coordinadores pedagógicos?

¿Cuáles son las opiniones que emergen de la voz de los beneficiarios directos e indirectos, acerca de las fortalezas y debilidades presentadas a lo largo de la ejecución de las modalidades institucional y familiar?

Estas preguntas se tradujeron en los objetivos y le dieron contenido a los resultados que se entregan en el presente informe, los cuales le permiten al I.C.B.F., como institución rectora de la Estrategia, y a los agentes participantes directos e indirectos, disponer de una regulación reflexiva para significar y resignificar el proceso, tomar decisiones, direccionar acciones y contar con un conocimiento sobre la realidad del mundo institucional de los niños y niñas de cero a seis años en el departamento de Caldas, gracias a la indagación retrospectiva realizada en esta investigación.

Además, de esta manera se dio cumplimiento al mandato institucional del hallazgo No. 19, formulado por la Contraloría General de la República en auditoría realizada a la Regional Caldas en el año 2013, referido a los estudios de resultado e impacto:

La Regional no posee estudios de resultado e impacto que le permita evaluar los logros efectivos de los programas desarrollados en cumplimiento de su misión institucional; el único estudio es el Informe Anual de Seguimiento Nutricional, ni contar con esta herramienta de gestión como insumo de mejora en la prestación del servicio en procura de optimización del que hacer misional e institucional, generando la imposibilidad de evaluar los resultados obtenidos en desarrollo de la gestión institucional que permita la retroalimentación y ajuste a los procesos que conduzca a la obtención de los resultados esperados, contraviniendo lo preceptuado en la Ley 42 de 1993 Artículo 820 y el Decreto 1599 de 2003.

Con la definición del sentido, las preguntas, los objetivos de la investigación y la planeación propuesta en el proyecto se marcó la trayectoria metodológica y conceptual. Se organizó el equipo de investigación, con la generación de un proceso de apropiación del proyecto, la comprensión de los códigos conceptuales, la lógica metodológica de la investigación y la asignación del municipio y centro zonal correspondiente. Además de esta contextualización, la formación investigativa se construyó en las dimensiones conceptual y metodológica. Con relación a la primera, la indagación de fuentes secundarias en dos líneas: una general del proyecto: lineamientos de la política pública, la estrategia *De Cero a Siempre* y el meta plan; y otra, particular del municipio: plan de desarrollo, informes de gestión, censo, datos demográficos, inventario institucional y programático local en clave de primera infancia.

Y con respecto a la segunda, en los aprendizajes metodológicos se indicó la elaboración de la libreta de campo, la organización del inventario institucional y programático, la construcción de las fichas analíticas de revisión bibliográfica (reseña, tema central, categorías emergentes, glosario y memo analítico), las técnicas de registro de información primaria y

secundaria, guía de observación, guía de grupo focal (anexo 1), entrevista a profundidad (anexo 2) y taller de juego (anexo 3). Además, se realizaron con el equipo tres talleres en torno a la sistematización de la información y triangulación de los datos de la investigación.

Como una acción esencial para la legitimidad del proceso de investigación se hizo la presentación del proyecto en una reunión institucional de todos los centros zonales en Manizales, al momento de iniciar el proceso el día 10 de septiembre, lo que permitió la consolidación de la cooperación requerida en el proceso.

El trabajo de campo marcó dos momentos: el primero, con relación a la prueba piloto, realizada en el C.D.I de la Toscana en Manizales y con la asistencia de 10 participantes todas mujeres madres de niños y niñas. En este escenario se validaron y ajustaron los instrumentos de registro de información, como también las estrategias de interacción requeridas; además se realizó un ejercicio de comprensión metodológica y conceptual sobre la información registrada. Y el segundo momento, referido específicamente al trabajo de campo en cada municipio, implicó el despliegue de varias acciones: la definición de la muestra acorde a las condiciones particulares de cada centro zonal (bajo el amparo de la Sede Nacional del I.C.B.F.), el acceso a información municipal, el inventario y conexión con los agentes informantes, la definición de agenda y la realización de los encuentros programados para el registro de información a través de los grupos focales, entrevistas a profundidad y talleres con los niños y niñas.

Desde la lógica del proceso de investigación, el registro de información dispuso de varias orientaciones basadas en las fuentes secundarias: por una parte, se construyó el contexto municipal en clave de los cinco estructurantes. Por otra parte, la comprensión de los lineamientos técnicos, políticos y de gestión de la estrategia que se tradujo en un ejercicio matricial y de elaboración de un mapa conceptual. A partir de esta práctica, la coordinadora del equipo realizó un análisis cuantitativo y cualitativo de la Política Pública de Atención Integral a la primera infancia, el cual se presenta en el acápite siguiente de este capítulo.

De la misma manera, con las fuentes primarias se transcribió la información necesaria al proceso de sistematización (ordenamiento y clasificación) en AtlasT y los códigos respectivos por sujeto informante y municipio. Metodológicamente, se realizó con el equipo de investigación la triangulación de la información por municipio y estructurante a través de tres matrices: por agregados (anexo 4) que recogió la información correspondiente, la interactiva (anexo 5) que incluyó una producción de datos de investigación al señalar similitudes y diferencias en la

información registrada y, finalmente, una triangulación colectiva (anexo 6) orientada hacia la construcción de las tesis de hallazgos y su relación con las tesis argumentativas.

Con la disposición de los datos de la investigación se definió la estructura del informe de cada centro zonal y el consolidado final que se presenta en este documento, generado desde la sistematización y triangulación de la información, la dirección de las preguntas y los objetivos de la investigación. En este punto es importante precisar dos asuntos metodológicos: el primero referido a que no se presentan conclusiones sino consideraciones finales, lo cual se argumenta desde el presupuesto de plantear interrogaciones derivadas del proceso, más que de cerrarlo. El segundo asunto metodológico alude a la espera de la socialización y divulgación de los resultados de esta investigación en los centros zonales como estrategia de validación de los mismos, asunto que, además, le otorga sentido participativo al producto final.

Población participante en la investigación

La dirección del trabajo de campo tuvo como soporte los criterios de selección de la muestra, en correspondencia con los objetivos planteados para la evaluación de los resultados: para los participantes en esta parte de la investigación se tuvieron en cuenta criterios acerca del operador, la modalidad, vinculación al programa de más de un año y que no haya estado en el grupo focal realizado. Además, se dispuso de dos poblaciones para la investigación: los beneficiarios directos: padres, madres o cuidadores, a quienes se les realizó dos entrevistas por modalidad; y los beneficiarios indirectos, correspondientes al equipo pedagógico: docente, auxiliar docente, coordinadora pedagógica y el equipo interdisciplinario: trabajador social, psicólogo, enfermera y nutricionista.

La selección de la muestra se fundamentó en la información aportada por el I.C.B.F., como se indica en el cuadro siguiente:

1. CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL										
Municipio	No unidades	No sedes	Total programación	muestra de niños	muestra de unidades	muestra de niños	muestra de unidades	muestra de niños	muestra de unidades	
Manizales	28	36	4511	354	26	94	22	24	13	
Riosucio	4	11	923	271	4	87	4	23	3	
La Dorada	7	12	1303	297	7	89	7	24	5	
Manzanas	2	4	376	190	2	76	2	23	2	
Salamina	2	3	296	167	2	73	2	22	2	
Total	43	66	7409							
2. HOGARES INFANTILES										
Municipio	No unidades	No sedes	Total programación							
Manizales	5	5	1064	282	5	88	5	23	4	
La Dorada	1	1	210	136	1	66	1	22	1	
Total	6	6	1274							
3. MODALIDAD FAMILIAR										
Municipio	No unidades se servicio (por 50 familias)	No Grupos de atención (por 17 familias aprox.)	Total programación							
Manizales	54	163	2725	337	47	93	35	24	17	

Riosucio	4	71	1200	291	4	89	4	24	3	
La Dorada	27	87	1637	311	25	91	21	24	13	
Manzanas	11	34	568	229	11	82	10	23	8	
Salamina	3	12	582	231	3	82	3	23	3	
Total	99	367	6712							
Totales			15395	3096	137	1010	116	279	74	
Valores de los parámetros				0.5		0.8		0.8		proporción
				0.1		0.1		0.2		error relativo
				0.95		0.95		0.95		nivel de confianza

Tabla 1: selección de muestra. Tabla elaborada partiendo de información suministrada por la Sede Nacional de I.C.B.F.

Esta muestra por unidades fue el criterio que permitió mantener el nivel de confianza y disminuir el error relativo, al mantener los porcentajes del 20% de error relativo y 25% de confidencialidad. Para la sección de los operadores los criterios de selección fueron: ubicación geográfica y vinculación de más de una año. Para los beneficiarios fue más de una año en el programa, género y enfoque diferencial - minorías étnicas, discapacidad, víctimas.

En esta lógica, los beneficiarios directos e indirectos de cada uno de los municipios se encontraban en los siguientes rangos de acuerdo a los requerimientos mismos de la selección:

Beneficiarios directos: Para efectos de la investigación se entiende como beneficiarios directos aquellas personas que son sujeto de las intervenciones realizadas en cada una de las modalidades padres madres, cuidadores, cuidadoras niños y niñas.

Rangos de edad	Manizales	Manzanares	Dorada	Riosucio	Salamina
Padres	22 -39 años	28 – 37 años	22 - 69 años	27-49 años	31 - 33 años
Madres	16-43 años	16 – 40 años	18- 43 años.	18-43 años	16 – 51 años
Cuidador@s	23-60 años	26 – 64 años	38-60 años	43-68 años	40
Niñ@s	4-5 años	4 - cinco años	4 a cinco años	4-5 años	4– cinco años

Tabla 2: edades beneficiarios directos

Nivel de escolaridad	Manizales	Manzanares	Dorada	Riosucio	Salamina
Padres	Universitario	Bachiller – universitario	Bachiller- Universitario	Bachiller	Bachiller – universitario
Madres	Bachillerato	Bachiller	Primaria-técnica	Bachiller	Bachiller
Cuidador@s	Bachillerato	Primaria	Primaria.	Primaria incompleta	Primaria

Tabla 3: tipos de beneficiarios directos

Beneficiarios indirectos: En el proceso de investigación se entendió como beneficiarios indirectos aquellas personas que de manera indirecta se ven afectados por las acciones que se llevan a cabo en cada una de las modalidades , estos se dividen en dos grupos. Equipo pedagógico y equipo interdisciplinario. En el primero se ubican

docentes auxiliares y coordinadores pedagógicos, en el segundo trabajador(a) social, enfermero(a), nutricionista y psicólogo(a).

Rangos de edad	Manizales	Manzanares	Dorada	Riosucio	Salamina
Docentes	27-50 años	36 – 45 años	25-40 años	32-48 años	36 – 45 años
Auxiliares	21-57 años	27 – 54 años	21-52 años	24-35 años	27 – 54 años
Coordinadores	28-48 años	25 – 51 años	28-43 años	27-50 años	25 – 51 años
Trabajador social	28-49 años	22 – 26 años	26-27 años	25-40 años	22 – 26 años
Psicóloga	21-39 años	23 – 35 años	28-31	36 años	23 – 35 años
Enfermera o Nutricionista	28-30 años	29-33 años	30-35	30-34 años	28-35 años

Tabla 4: beneficiarios indirectos

Nivel de escolaridad	Manizales	Manzanares	Dorada	Riosucio	Salamina
Docentes	Técnico-universitario	Bachiller - Técnico	Técnico-universitario	Bachiller - Técnico	Bachiller - Técnico
Auxiliares	Bachiller-técnico	Bachiller - Técnico	Tecnólogo-técnico	Bachiller - Técnico	Bachiller - Técnico
Coordinadores	Universitario	Universitario	Universitario	Universitario	Universitario
Trabajador social	Universitario	Universitario	Universitario	Universitario	Universitario
Psicóloga	Técnico-universitario	Universitario	Técnico-universitario Enfermería.	Universitario	Universitario

Tabla 5: tipos de beneficiarios indirectos

Referente teórico-conceptual

El presente análisis contiene el marco conceptual de la estrategia *De Cero a Siempre*. Se inició con el análisis de los 65 indicadores sociales priorizados desde la estrategia hechos y derechos, posteriormente se realizó un acercamiento a los estructurantes de la atención integral a la luz de los componentes de la educación inicial,

para finalizar con la presentación de los entornos y atenciones en los que se desarrolla la primera infancia. Este marco conceptual se estructuró por medio de un análisis cualitativo y cuantitativo, dándole un peso cuantitativo a cada categoría planteada respecto al marco general.

El libro III capítulo uno de la Ley 1098, hace referencia al Sistema Nacional De Bienestar Familiar y Políticas Públicas De Infancia y Adolescencia, allí se define el significado de una política pública e identifican sus objetivos y principios rectores y hace referencia a los responsables de su puesta en marcha a este respecto, la Ley en el artículo 204 plantea:

Son responsables del diseño, la ejecución y la evaluación de las políticas públicas de infancia y adolescencia en los ámbitos nacional, departamental, distrital y municipal, el Presidente de la República, los gobernadores y los alcaldes. Su incumplimiento será sancionado disciplinariamente como causal de mala conducta. La responsabilidad es indelegable y conlleva a la rendición pública de cuentas (p. 111).

Para esta rendición pública de cuentas sobre la garantía de los derechos de la infancia y la adolescencia establecida en la ley 1098 y el CONPES 3654 de 2010 la estrategia hechos y derechos, acordó priorizar 79 indicadores los cuales están divididos en 65 indicadores sociales y 14 financieros para hacer el seguimiento a los avances en materia de garantía y restitución de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

En el documento Proceso De Rendición Pública De Cuentas Sobre La Gestión Para La Garantía De Derechos De La Infancia, La Adolescencia Y La Juventud. p. nueve Se definen los siguientes objetivos

- Elevar la conciencia colectiva sobre las áreas estratégicas que deben privilegiarse para avanzar en la garantía de los derechos de este grupo poblacional.
- Evidenciar las disparidades territoriales y poblacionales;
- Hacer visible los objetivos de mediano y largo plazo en los que los garantes deben concurrir y valorar el desempeño acumulado de la entidad territorial.

Además de los objetivos ya mencionados estos indicadores han sido clasificados en rangos de edad por ciclo vital, respecto a esto UNICEF señala —*Los rangos de edad por ciclo vital son: primera infancia desde la gestación hasta los cinco años; infancia entre los seis y los 11 años; adolescencia entre los 12 a los 17 años; juventud entre los 14 y 26 años* (2010: p. 3)

Para efectos de esta investigación, el análisis se centra en los 65 indicadores sociales, los cuales son definidos por José Antonio Carmona como —una medida

estadística de un concepto o de una dimensión, de un concepto o de una parte de aquella dimensión, basado en un análisis teórico e integrado en un sistema coherente de medidas semejantes, que sirva para describir el estado de la sociedad y la eficacia de las políticas sociales.‖ (1997 p. 1) Por lo tanto el indicador social permite proporcionar elementos que dan lugar a la descripción de la realidad social de una colectividad determinada.

CATEGORÍA DE DERECHOS DE EXISTENCIA		
Objetivos de la política	INDICADOR	
Todos Vivos	1	Razón de mortalidad maternal
	2	Tasa de mortalidad en menores de uno año - Mortalidad Infantil
	3	Tasa de mortalidad de niños, niñas de 0 a cinco años - En la niñez
	4	Cinco primeras causas de mortalidad de niños, niñas entre los 0 y cinco años
	5	Tasa de mortalidad de 0 a 17 años por causas externas (homicidio, suicidio, accidentes, violencia intrafamiliar)
Ninguno desnutrido	6	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes valorados con desnutrición crónica
	7	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes valorados con Desnutrición Global
	8	Porcentaje de niños, niñas entre 0-6 meses que asisten a controles de crecimiento y desarrollo y que reciben lactancia materna exclusiva
	9	Porcentaje de mujeres gestantes con diagnóstico de anemia nutricional
	10	Porcentaje de niños, niñas con bajo peso al nacer
Todos Saludables	11	Cobertura de inmunización contra el BCG en niños, niñas menores de un año
	12	Cobertura de inmunización contra el polio en niños y niñas menores de un año
	13	Cobertura de inmunización contra el DPT en niños y niñas menores de un años
	14	Cobertura de inmunización contra la Hepatitis B en niños y niñas menores de uno años
	15	Cobertura de inmunización contra el Rotavirus en niños y niñas menores de un año
	16	Cobertura de inmunización contra el neumococo en niños y niñas de un año
	17	Cobertura de inmunización contra la Triple viral en niños y niñas de un año
	18	Cobertura de inmunización contra la influenza en niños y niñas menores de un año
	19	Porcentaje de mujeres gestantes que asistieron a control prenatal y que se practicaron la prueba de VIH (Elisa)
	20	Tasa de transmisión materno infantil de VIH
	21	Porcentaje de embarazos en mujeres adolescentes
	22	Porcentaje de mujeres gestantes con sífilis que han sido diagnosticadas y tratadas antes de la semana 17
	23	Tasa de sífilis congénita
	24	Cinco primeras causas de morbilidad en menores de cinco años
	25	Tasa de morbilidad por EDA (Enfermedad Diarreica Aguda) en menores de cinco años
	26	Tasa de morbilidad por ERA (Enfermedad Respiratoria Aguda) en menores de cinco años
	27	Porcentaje de niños, niñas entre 0 y 10 años que asisten a controles de crecimiento y desarrollo
	28	Cobertura de agua
29	Cobertura de saneamiento básico	
30	Cobertura con agua potable	
Ninguno sin Familia	31	Número de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años declaradas en situación de adoptabilidad
	32	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años declarados adoptables, dados en adopción
	33	Número estimado de personas entre los 0 y 17 años en situación de Calle

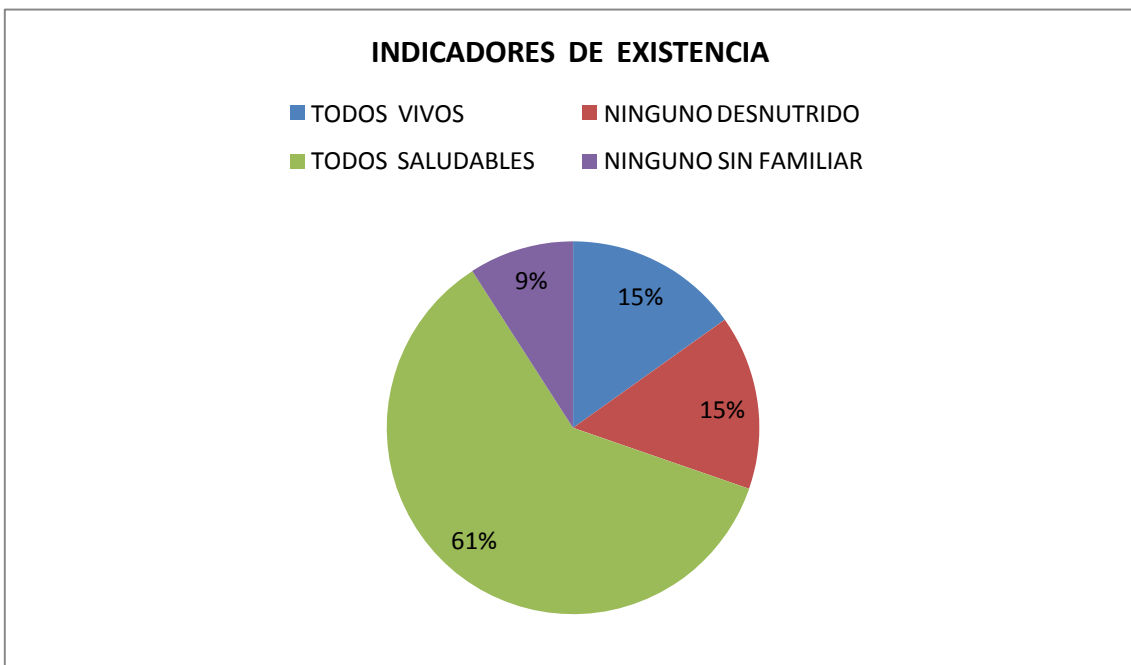
Tabla 6: categoría de derechos de existencia

El análisis de los indicadores sociales permitirá identificar el estado de la política pública, La cual está orientada según categoría de derechos.

1. Indicadores en la categoría de existencia

- Todos vivos (que ninguno muera cuando puede evitarse).
- Ninguno sin familia.
- Ninguno desnutrido.
- Todos saludables.

Gráfico 1: Indicadores de existencia.



La categoría de existencia cuenta con un total de 33 indicadores lo que representa un 52.7% de la totalidad de los indicadores sociales. Esta categoría busca garantizar de acuerdo a la ley 1098, los siguientes derechos:

- Derecho a la vida y a la calidad de vida (Art. 17 ley 1098-16).
- Derecho a la salud (Art. 17).
- Derecho a ser protegido contra el consumo de tabaco y sustancias psicoactivas Art. 20-No. 3).

- Derecho a ser protegido contra enfermedades infecciosas durante el proceso de gestación o después de nacer (Art. 20-No. 14).
- Derecho a ser protegido contra la transmisión de VIH SIDA y las ETS (Art. 20).
Derecho de las niñas y los niños con discapacidad (Art. 36). Derecho a los alimentos (Art. 24).
- Derecho al desarrollo integral en la primera infancia (Art. 29).

La categoría de existencia está conformada por cuatro objetivos a saber; todos saludable, todos vivos, ninguno desnutrido y ninguno sin familiar. Estos objetivos están representados dentro de la categoría de la siguiente manera:

Todos saludables con un 61% del total de la categoría de existencia, permite identificar las acciones que desde el área de salud se realizan; en este sentido el documento de fundamentos políticos plantea la salud como

El bienestar físico, mental y social de las personas, que les permite llevar una vida social y económica productiva (OMS, 1946, 1977). Este concepto trasciende la ausencia de enfermedad e implica contar con condiciones que favorecen el desarrollo de las capacidades para ejercer plenamente la libertad en condiciones de vida dignas (p. 152).

Todos vivos con un 15 % de la categoría de existencia, indica el número de defunciones y las razones de las mismas, permitiendo que desde la política se generen acciones para poder garantizar el cumplimiento del objetivo.

Ninguno Desnutrido con un 15% del total de indicador, aborda los casos de desnutrición. La UNICEF en su página Web entiende la desnutrición como

El resultado del consumo insuficiente de alimentos y de la aparición repetida de enfermedades infecciosas. La desnutrición puede ser crónica, aguda y desnutrición según peso para la edad. La desnutrición implica tener un peso corporal menor a lo normal para la edad tener una estatura inferior a la que corresponde a la edad (retraso en el crecimiento), estar peligrosamente delgado o presentar carencia de vitaminas y/o minerales (malnutrición por carencia de micronutrientes o mejor conocida como hambre oculta) (UNICEF, 2006).

Por último el objetivo, **Ninguno Sin Familia** con un 9% del indicador da lugar a la familia como garante de la existencia de los niños, niñas y adolescentes, por lo tanto —La familia es entendida como una institución social, un sistema social, una célula básica de la sociedad, un grupo social una unidad social.‖ p. 116 fundamentos políticos y técnicos.

En el caso del objetivo “**Todos vivos**” se pueden evidenciar algunos aspectos importantes: en primer lugar todos los indicadores de este objetivo tienen en cuenta a la

primera infancia, lo que significa que el 100% de este indicador social identifica las situaciones que ponen en riesgo la existencia de los niños y niñas en la primera infancia. En segundo lugar los indicadores se focalizan más en las acciones de atención que de prevención de enfermedades.

Respecto a la categoría de existencia no puede pasar inadvertido que en el objetivo **Ninguno Desnutrido** no hay indicadores que permitan medir la malnutrición; —la cual se debe a las carencias, excesos o desequilibrios en el consumo de nutrientes. Formalmente hablando, el significado del término «malnutrición» también incluye a la desnutrición y la sobrealimentación|| OMS 24 Julio 2009

En este objetivo no se incluyen aspectos relacionados con la obesidad la cual según Cifras de la última Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia (Ensin 2010), indican que uno de cada seis niños, niñas y adolescentes presenta sobrepeso u obesidad. Esta medición, además, indica los departamentos con mayores prevalencias son, con (31,1%), San Andrés; con (22,4%), Guaviare y con (21,7%), Cauca.

Respecto al objetivo **todo saludable**, el cual representa el 61% de la categoría de existencia con un total de 20 indicadores, identifica que este mide acciones que están relacionadas con el bienestar físico y deja a un lado asuntos como el bienestar mental y social incluido en la definición de la salud según la OMS.

En este caso se resalta la importancia del bienestar mental o salud mental definida en la página oficial de la OMS como —Un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad|| (2013, Diciembre).

El bienestar social se relaciona al nivel de satisfacción de necesidades básicas fundamentales; por lo tanto la infraestructura básica, la disponibilidad el acceso y el uso del agua potable el saneamiento básico entran a jugar un papel importante en la salud. En este punto cabe preguntar. ¿Es suficiente tener datos de agua potable, alcantarillado y saneamiento básico para identificar el nivel de bienestar social? Una pregunta sin respuesta desde los mismos lineamientos

Indicadores en la categoría de desarrollo

- Ninguno sin educación.

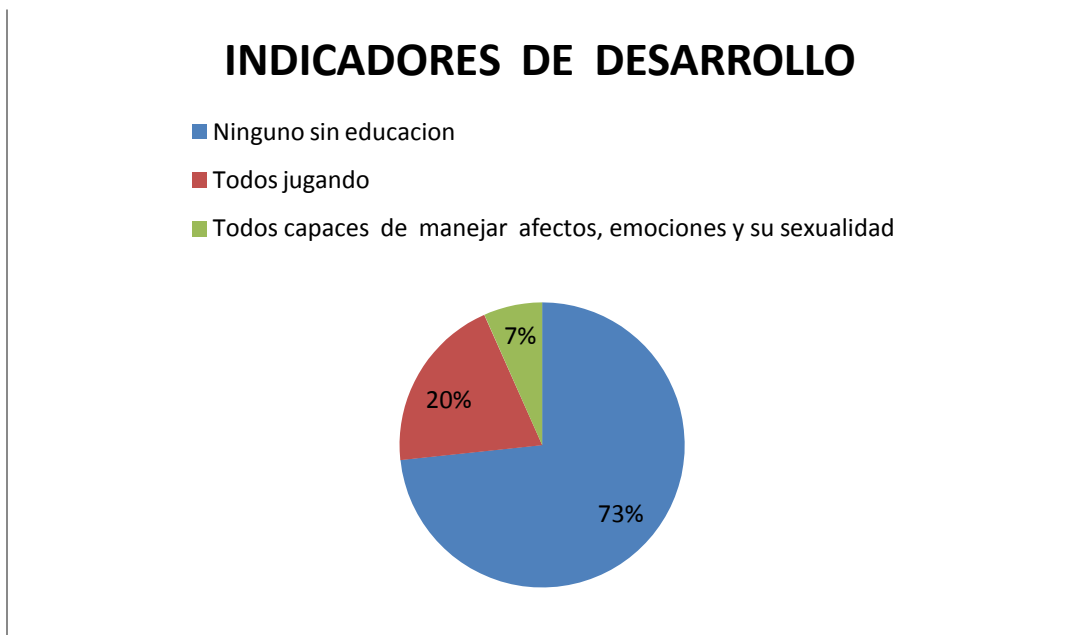
- Todos jugando.

CATEGORÍA DE DESARROLLO		
Objetivos de la política	INDICADOR	
Ninguno sin Educación	34	Porcentaje de niños, niñas vinculados a programas de educación inicial
	35	Tasa Neta de cobertura escolar para educación básica primaria
	36	Tasa Neta de cobertura escolar para educación básica secundaria
	37	Tasa Neta de cobertura escolar para educación media
	38	Tasa de deserción escolar inter-anual de transición a grado once
	39	Tasa de repitencia en educación básica primaria
	40	Tasa de repitencia en educación básica secundaria
	41	Tasa de repitencia en educación básica media
	42	Puntaje promedio de las pruebas SABER - cinco grado
	43	Puntaje promedio de las pruebas SABER - nueve grado
Todos Jugando	44	Puntaje promedio en las pruebas ICFES
	45	Número de niños, niñas y adolescentes entre cinco y 17 años que asisten a bibliotecas
	46	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes de cinco a 17 años matriculados o inscritos en programas de recreación y deporte
Todos capaces de manejar afectos, emociones y sexualidad	47	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años, inscritos o matriculados en programas artísticos, lúdicos o culturales
	48	Número de niño, niñas y adolescentes entre seis y 17 años, que recibieron orientación en educación sexual y reproductiva

Tabla 7: categoría de desarrollo

- Todos capaces de manejar los afectos, las emociones y la sexualidad.

Gráfica 2: indicadores de desarrollo.



De acuerdo a lo establecido por la Ley 1098, esta categoría pretende garantizar los siguientes derechos.

- Derecho a la educación (Art. 28)
- Derecho a la integridad personal (Art. 18)
- Derecho a la recreación, participación en la vida cultural y en las artes (Art. 30)

Esta categoría de desarrollo tiene tres objetivos. El primero —Ninguno sin educación‖ con 11 indicadores que representan un 73% de la categoría. La educación en Colombia según la ley 115 del ocho de Febrero de 1994 se define como —un proceso de formación permanente, personal cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes‖.

Al segundo objetivo —Todos jugando‖ le corresponden tres indicadores un 20% de la categoría. Es importante señalar que el juego es definido por La Real Academia De La Lengua como

Hacer algo con alegría y con el solo fin de entretenerse o divertirse. En esta definición el juego pierde cualquier sentido pedagógico desde la idea de enseñanza y aprendizaje contrario a lo señalado por Bruner

Jugar para el niño y para el adulto... es una forma de utilizar la mente, e incluso mejor, una actitud sobre cómo utilizar la mente. Es un marco en el que poner a prueba las cosas, un invernadero en el que poder combinar pensamiento, lenguaje y fantasía (1984, p. 219).

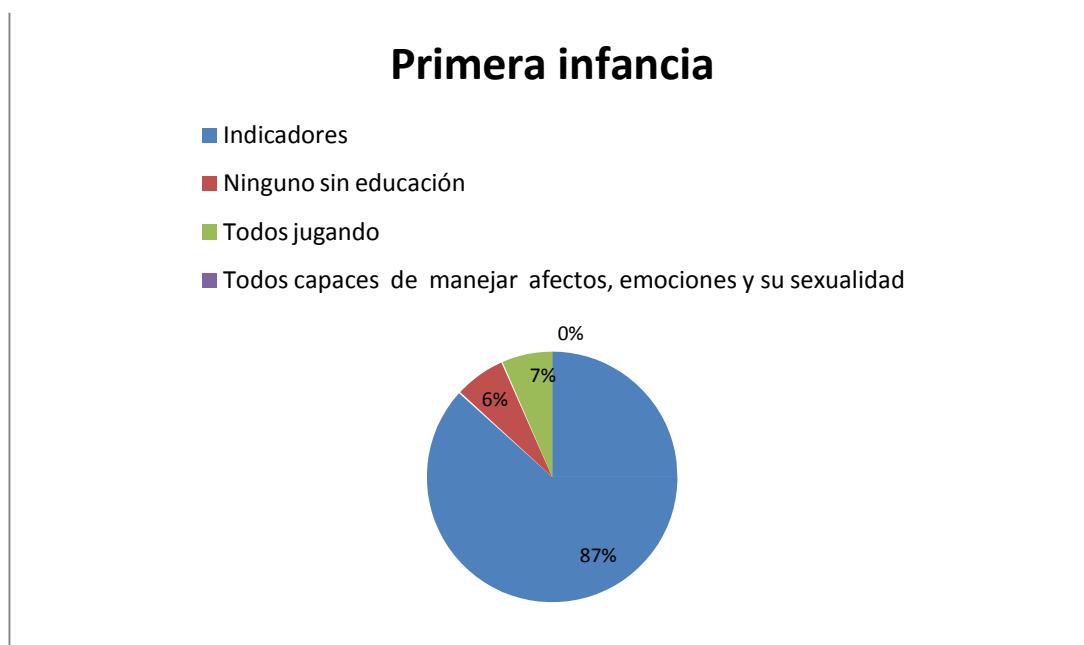
Por último; el objetivo —**todos capaces de manejar afectos, emociones y sexualidad** representa un 7% de la categoría con un solo indicador, en este se mide el número de niño, niñas y adolescentes entre seis y 17 años, que recibieron orientación en educación sexual y reproductiva.

En este último objetivo se evidencian dos aspectos importantes, el primero relacionado con su forma de enunciación en tanto parece ser que solo se busca establecer un número específico de niños, niñas y adolescentes que reciben orientación en educación sexual y reproductiva, y desconoce otros asuntos como los afectos y emociones mencionados por el objetivo del indicador, además el indicador solo se mide por las acciones llevadas a cabo por medio de la instrucción y no por la formación

El segundo aspecto alude que el indicador solo mide la participación de niños y niñas de seis años, dejando a un lado a la primera infancia lo cual genera la siguiente pregunta ¿ cuál es la concepción de emociones afectos y sexualidad que se tiene para la primera infancia ?

A manera de síntesis y con soporte en el siguiente gráfico se deduce que la primera infancia tiene un lugar residual en la categoría de desarrollo

Gráfica 3: primera infancia



En el caso específico de esta categoría de derecho, se puede establecer que del 100% de los indicadores un 87% no se relacionan con la primera infancia. De esta manera se puede establecer que la categoría de desarrollo está centrada en medir

acciones direccionadas a la población de cinco años en adelante, y elude la participación de niños y niñas menores de cinco años en asuntos relacionados con la educación, el juego, los afectos, las emociones y la sexualidad.

En síntesis esta categoría está compuesta por 15 indicadores de los cuales solo dos referencian a la primera infancia. Estos indicadores son:

- Porcentaje de niños y niñas vinculadas a programas de educación inicial
- Porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años, inscritos o matriculados en programas artísticos, lúdicos o culturales.

En este sentido el objetivo ninguno sin educación solamente cuenta con uno indicador que hace referencia a la primera infancia, centrado en medir la vinculación de niños y niñas a programas de educación inicial, está definida por el Ministerio de Educación como —Un derecho impostergable de la primera infancia y un estructurante de la atención integral que busca potenciar de manera intencionada el desarrollo integral de las niñas y los niños, partiendo del reconocimiento de sus características y de las particularidades de los contextos en los que viven, favoreciendo al mismo tiempo las interacciones que se generan en los ambientes a través de experiencias pedagógicas y prácticas de cuidado (Comisión intersectorial para la atención integral de la primera infancia, 2013).

Para la vinculación de niños y niñas menores de cinco años a programas de educación inicial podría generar otros indicadores relacionados de manera directa con el número de unidades de servicio, número de niños y niñas en edades para acceder al servicio, entre otras características.

En cuanto al **Objetivo Todos Jugando**, llama la atención que de tres indicadores solo uno hace referencia a la primera infancia; lo anterior no tiene en cuenta la participación y asistencia de estos niños y niñas a bibliotecas y a programas artísticos, lúdicos y recreativos. Además en este indicador es valioso tener en cuenta que el juego desde el punto de vista social, —es un reflejo de la cultura y la sociedad, y en él se representan las construcciones y desarrollos de un contexto. La niña y el niño juegan a lo que ven y juegan lo que viven resignificándolo, por esta razón el juego es considerado como una forma de elaboración del mundo y de formación cultural, puesto que los inicia en la vida de la sociedad en la cual están inmersos|| Serie de orientaciones pedagógicas para la educación inicial (p. 16).

En este sentido se reconoce el papel que tiene el juego en el proceso de desarrollo de los niños y niñas en la primera infancia, sin embargo y con base en el

análisis anterior se puede afirmar que la categoría de desarrollo conformada por sus tres objetivos y sus 15 no hace evidente este reconocimiento. Por lo tanto es importante preguntar ¿Cómo hablar de desarrollo integral cuando la categoría de desarrollo solo cuenta con dos indicadores para la primera infancia?

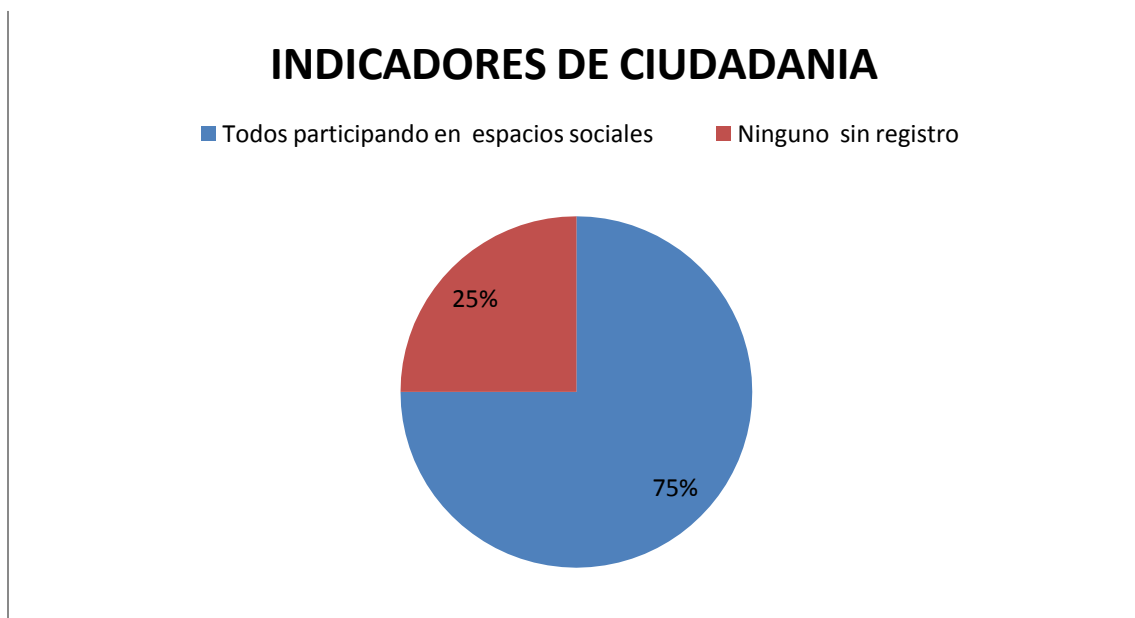
Indicadores de la categoría de ciudadanía

CIUDADANÍA		
Objetivos de la política	INDICADOR	
Todos participando en espacios sociales	49	Porcentaje de gobiernos escolares operando
	50	Porcentaje de consejos de política social (Departamental y Municipales) en los que participan niños, niñas y adolescentes
	51	Porcentaje de Consejos de Juventud Municipales conformados
Ninguno sin registro	52	Proporción de niños y niñas menores de uno año registrados según lugar de nacimiento

Tabla 8: indicadores de la categoría de ciudadanía

- Todos registrados.
- Todos participando en los espacios sociales.

Gráfica 4: indicadores de ciudadanía



Los indicadores de esta categoría dan cuenta de la garantía de los siguientes derechos.

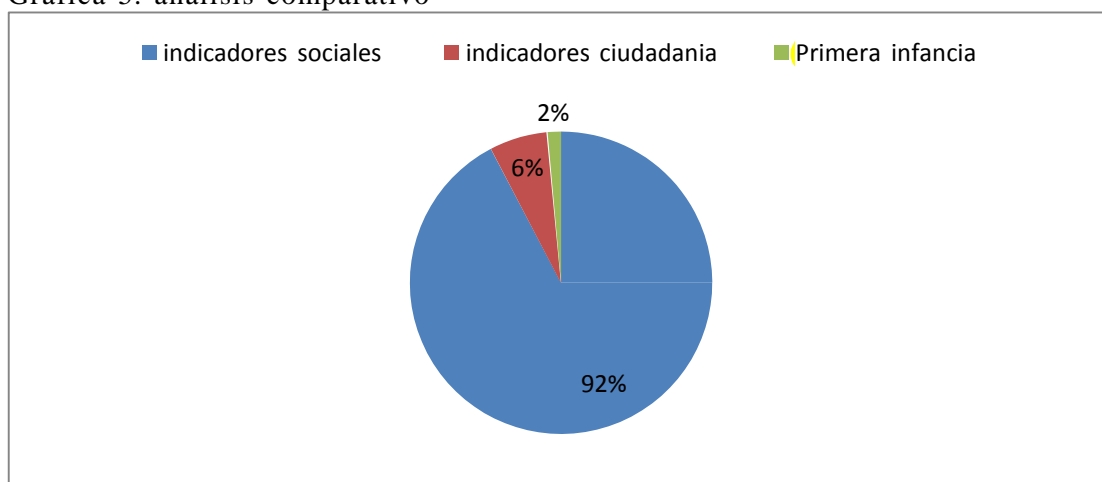
- Derecho a la identidad (Art. 25-Ley 1098, Art. 44 CC)

- Derecho a la participación de niñas, niños y adolescentes (Art. 31-Ley 1098, 2006)
- Derecho a la asociación y a la reunión (Art. 32)

Esta categoría cuenta con dos objetivos; el primero “Todos participando en espacios sociales” está compuesto por tres indicadores que representan un 75%. El segundo —Ninguno sin registro” indica el 25% restante de la categoría con uno indicador; El único que se aplica a la primera infancia.

Con base a lo anterior contiene un análisis comparativo de los indicadores de ciudadanía con los indicadores sociales.

Gráfica 5: análisis comparativo



Basándonos en lo anterior, se identifica lo siguiente: Del 100% de los indicadores sociales, la categoría de ciudadanía representa un 6% y, solo un 2% de los indicadores sociales de esta categoría hace referencia a la primera infancia. Esto significa que para los niños y niñas de primera infancia solo se les garantiza el derecho a la identidad y los relega del objetivo “Todos participando en espacios sociales”. Lo anterior evidencia una contradicción frente a lo planteado en el Lineamiento Técnico de participación y ejercicio de la ciudadanía en la primera infancia del ICBF, donde se afirma

La participación y el ejercicio de la ciudadanía como derecho que facilita la realización del conjunto de derechos de los niños y niñas en primera infancia, constituye una de las orientaciones fundamentales de la política de atención integral a la primera infancia, que en el marco de la Estrategia *De Cero a Siempre* adelanta el país con el propósito de generar las condiciones y ámbitos que promueven el desarrollo integral (p. 7).

Por lo tanto, pensar la participación y el ejercicio de la ciudadanía de los niños y niñas en la primera infancia debe ser la excusa para alcanzar la atención integral u otras

metas como lo plantea (Crowley, 1998, citado por Ortíz, 2000) —*la participación debe ser respetada no solo como meta, si no a sí misma como estrategia para alcanzar otras metas*"

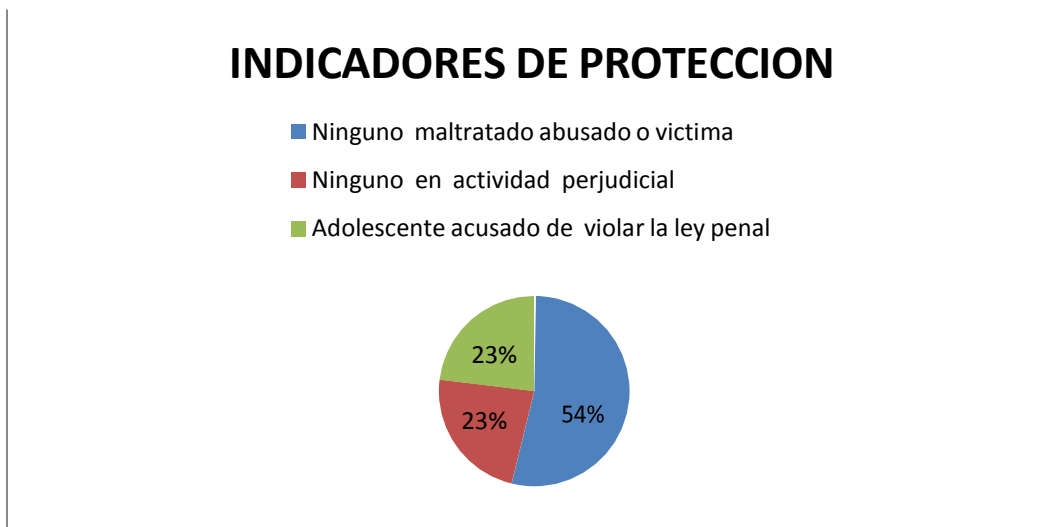
Indicadores de la Categoría de protección

- Ninguno maltratado o abusado.
- Ninguno en una actividad perjudicial.
- Adolescentes acusados de violar la ley penal con su debido proceso

PROTECCIÓN		
Objetivos de la política	INDICADOR	
Ninguno maltratado, abusado o víctima del conflicto interno generado por grupos al margen de la ley	53	Número de casos denunciados de maltrato en niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años
	54	Número de casos de denuncia por abuso sexual en niños, niñas y adolescente entre 0 y 17 años
	55	Número de casos de informes periciales sexológicos en menores de 18 años
	56	Tasa de informes periciales sexológicos en niñas, niños y adolescentes entre 0 y 17 años
	57	Número de valoraciones médico legales por presunto delito de maltrato infantil
	58	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años que son víctimas de Minas antipersona y Municiones Sin Explotar
	59	Porcentaje de personas entre 0 y 17 años desplazados por la violencia
Ninguno en actividad perjudicial	60	Número de niños, niñas y adolescentes entre cinco y 17 años, que participan en una actividad remunerada o no
	61	Número de niños, niñas y adolescentes entre cinco y 17 años que trabajan 15 o más horas en oficios del hogar
	62	Número de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años explotados sexualmente
Adolescentes acusados de violar la ley penal con su debido proceso	63	Número de adolescentes entre 14 y 17 infractores de la Ley Penal vinculados a procesos judiciales
	64	Porcentaje de adolescentes entre 14 y 17 años infractores de la ley penal reincidentes
	65	Porcentaje de adolescentes entre 14 y 17 años privados de libertad procesados conforme a la ley

Tabla 9: protección

Gráfica 6: indicadores de protección

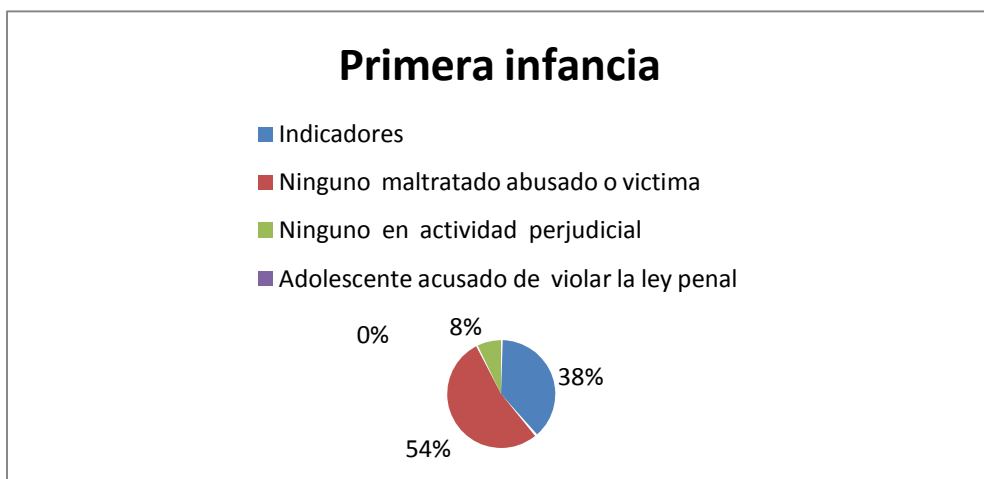


La categoría de protección garantiza los siguientes derechos

- Derecho a la integridad personal (Art. 18)
- Derecho a ser protegido contra la violencia sexual y contra la explotación sexual (Art. 20-No. 4)
- Derecho al debido proceso (Art. 26)

Desde los indicadores sociales se plantean tres objetivos básicos: —Ninguno maltratado, abusado o víctima del conflicto interno generado por grupos al margen de la ley el cual plantea siete indicadores que representan un 54% de la categoría. —Ninguno en actividad perjudicial tiene tres indicadores que representan un 23% de la categoría y por último —Adolescentes acusados de violar la ley penal con su debido proceso cuenta con tres indicadores que representan el 23% de la categoría.

Gráfica 7: primera infancia



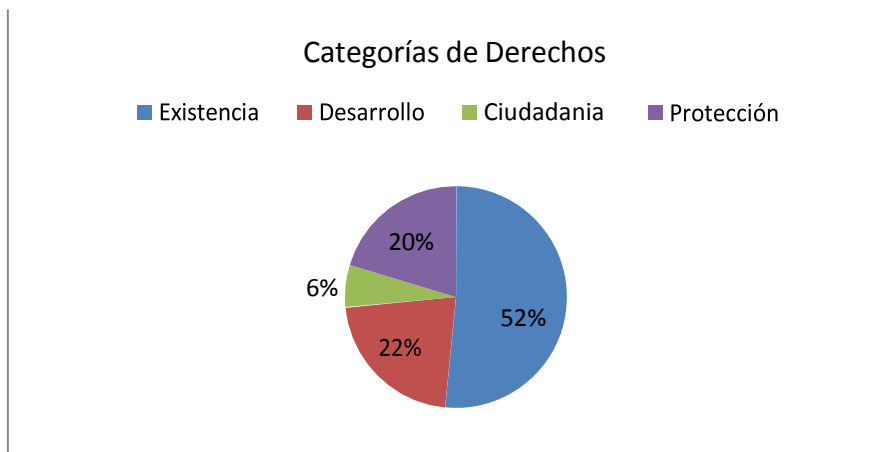
En el indicador de protección respecto a la primera infancia se encuentra lo siguiente: de los siete indicadores que se desarrollan en el primer objetivo de la categoría el 100% se aplican a primera infancia. De los tres indicadores del segundo objetivo uno hace referencia a la primera infancia con un 8% del indicador y último objetivo, adolescentes acusados de violar la ley penal con su debido proceso no se aplica a la primera infancia.

En este orden de ideas es importante señalar que los indicadores de las categorías de derechos son la carta de navegación para el seguimiento de las políticas públicas de infancia y adolescencia en el país, para este caso es importante identificar como se entienden las categorías de derechos las cuales según el PAI:

- Categoría de Protección, el derecho que tienen todos los niños y niñas a disfrutar de una vida plena en condiciones que aseguren el respeto a su dignidad y a ser cuidados y protegidos frente a conductas que atenten contra su desarrollo integral como seres humanos.
- Categoría existencia, derecho a la vida; garantía para los niños y niñas de disfrutar de un bienestar físico, psíquico y social; ejercicio pleno del proceso vital en armonía consigo mismo, con los demás y con el entorno.
- Categoría de desarrollo, entendida la educación como un proceso continuo y permanente de interacciones y relaciones sociales de calidad, oportuna y pertinente, que posibilitan a niños y niñas potenciar sus capacidades y adquirir competencias para la vida en función de un desarrollo pleno, que propicia su constitución como sujetos.
- Categoría participación, reconocimiento que se hace a niños y niñas como protagonistas de su propia vida en la sociedad, creando condiciones y medios para fortalecer una cultura democrática y de ejercicio de sus derechos.

En este orden de ideas para la comprensión del desarrollo de las categorías de derechos es importante identificar como están representadas las categorías según el número de indicadores sociales. Como se representa en la siguiente gráfica

Gráfica 8: categorías de derechos

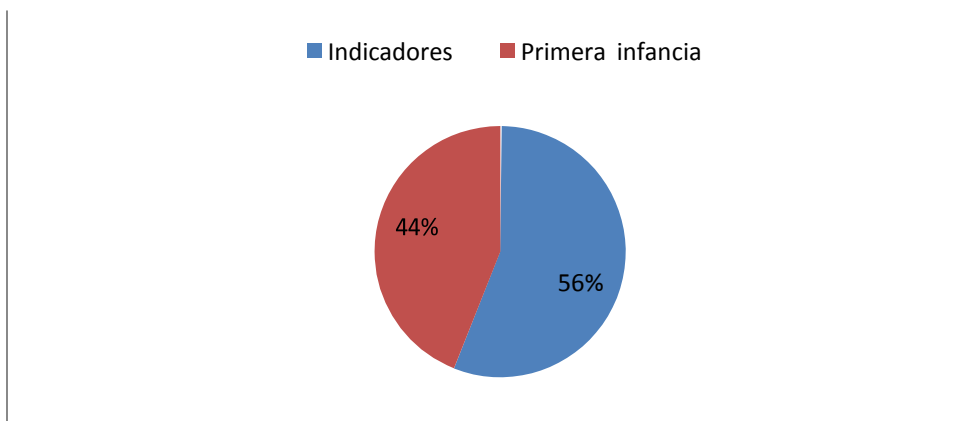


Lo anterior evidencia que las acciones de los indicadores sociales y por tanto de las políticas públicas de infancia y adolescencia, están enfocadas a actividades específicas en la categoría de existencia y minimiza las otras categorías, las cuales no alcanzan a ser la mitad de lo que representa la categoría ya mencionada.

Por lo tanto se puede precisar que la atención integral a la cual se pretende llegar por medio de los indicadores sociales, no será posible, en la medida que las categorías de derechos no alcanzan unos mínimos de equivalencia entre ellos que permitan dar cuenta de una coherencia al interior de las categorías e indicadores para medir las políticas.

A este desequilibrio que se deriva de los pesos porcentuales de las categorías señaladas anteriormente se hace evidente la desigualdad entre los indicadores correspondientes a la primera infancia y los propuestos por ciclo vital como se evidencia en la siguiente gráfica.

Gráfica 9: indicadores y primera infancia



En este caso es importante señalar que la desigualdad entre los indicadores de la primera infancia y de otros ciclos vitales, no se hace aún más marcada gracias a la categoría de existencia, la cual como se mencionó anteriormente representa el 52% de los indicadores sociales, de lo contrario la desigualdad será más marcada ya que del total de los 65 indicadores sociales 44 aplican a primera infancia, de estos 33 son de la categoría de existencia y los nueve restantes hacen parte de las otras categorías de derechos

Con base a lo anterior surge el interrogante ¿Cuál es el lugar que tiene la atención en primera infancia en los lineamientos técnicos?, Pregunta que da cuenta de la paradoja que existe en la forma en que está planteada la atención integral a la primera infancia en la política pública.

Con base en lo que se enuncia en los lineamientos técnicos políticos y de gestión es importante identificar como se está se entiende la atención integral.

Conjunto de acciones planificadas, continuas y permanentes de carácter político, programático y social encaminadas a asegurar que en cada uno de los entornos en los que transcurre la vida de las niñas y los niños en la primera infancia (hogar, centros de salud, centros de desarrollo infantil, instituciones educativas, espacio público) existan las condiciones humanas, materiales y sociales que hacen posible su desarrollo y la garantía del pleno ejercicio de los derechos. P.6

Con base en esta definición los lineamientos establece las realizaciones las cuales hacen referencia —las condiciones y estados que se materializan en la vida de cada niña y cada niño, y que hacen posible su desarrollo integrall (pág. 137). De esta forma las realizaciones implican:

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

De esta forma las realizaciones indican dos objetivos fundamentales. Uno entorno al ejercicio de los derechos de los niños y niñas son ejercidos; y el segundo es hacer un llamado a todos los actores involucrados en la promoción del desarrollo integral y a partir de allí generar acciones intersectoriales que den cumplimiento a los derechos de los niños y niñas.

En consecuencia; realizaciones se busca que el desarrollo integral sea focalizado a través de cinco estructurantes que responden a la garantía de derechos. Estos estructurantes de acuerdo al documento de fundamentos técnicos políticos y de gestión son:

- El cuidado y la crianza.

Este estructurante de la atención integral busca favorecer y fortalecer los vínculos entre las niñas y los niños, con su familia y con las personas responsables de su cuidado a través de la creación de ambientes enriquecidos, seguros, protectores, incluyentes, participativos y democráticos (p. 142).

- La salud, la alimentación y la nutrición.

Este estructurante de la atención integral busca preservar la existencia de niñas y niños en condiciones de plena dignidad mediante la promoción de su bienestar, la prevención de condiciones que lo alteren, el tratamiento de la enfermedad con calidad y calidez, y la rehabilitación de su estabilidad emocional y funcional para llevar una existencia autónoma y activa (p. 152).

- La educación inicial.

La educación inicial se constituye en un estructurante de la atención integral cuyo objetivo es potenciar de manera intencionada el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su nacimiento hasta cumplir los seis años, partiendo del reconocimiento de sus características y de las particularidades de los contextos en que viven y favoreciendo interacciones que se generan en ambientes enriquecidos a través de experiencias pedagógicas y prácticas de cuidado (p. 162).

- La recreación.

Busca promover la construcción de la autonomía y la autodeterminación de las niñas y los niños a través del favorecimiento de experiencias significativas que privilegien y promuevan el disfrute, el esparcimiento, la libre expresión creativa y el deseo de ser en relación con el mundo (p. 171).

- El ejercicio de la ciudadanía y la participación.

Busca favorecer la construcción del sentido de identidad personal y colectiva en la diversidad, a través de la promoción de la participación de las niñas y los niños en sus entornos, como ejercicio de libertad y de inclusión de acuerdo con los distintos momentos del ciclo vital, reconociendo sus múltiples formas de expresión y las diversas manifestaciones de lo que significa ser escuchado, percibido, tenido en cuenta y tomar parte activa de las decisiones sobre la propia vida y la de los grupos y comunidades a los que se pertenece (p. 180).

Estos estructurantes dirigen acción interinstitucional, en donde la experiencia y especificidad de cada uno de los actores involucrados en la atención integral procuren su materialización

En este sentido en el marco de la atención integral y de la estrategia *De Cero a Siempre* se abanderan los servicios de educación inicial. Estos servicios, buscan desarrollar acciones para garantizar las atenciones de los niños y niñas y a su vez que por medio de ellas se adelanten todas las acciones de la ruta integral de atenciones en respuesta al desarrollo actividades orientadas a la promoción y garantía de derechos y dar cumplimiento a las realizaciones como eje orientador del desarrollo integral de los niños y niñas en primera infancia

Esta educación inicial cumple un papel fundamental en la estrategia de cero siempre y en la atención integral, y es a partir de su puesta en marcha que se estructuran las modalidades de atención: Familiar e institucional

De acuerdo al Manual Operativo de las modalidades de educación inicial en el marco de una atención integral para la primera infancia se definen de la siguiente manera:

La modalidad familiar

Esta modalidad reconoce el lugar protagónico que tienen las familias en el cuidado, crianza, educación y desarrollo de los niños y las niñas desde el nacimiento hasta antes de cumplir los seis años, lo cual la convierte en el más cercano escenario de corresponsabilidad. Esta modalidad está dirigida a las mujeres gestantes y en período de lactancia y a niños y niñas menores de cinco años y/o hasta su ingreso al grado de transición. Se desarrolla a través de procesos de formación y acompañamiento a familias y cuidadores para el fortalecimiento de sus habilidades de cuidado, y de crianza y construcción conjunta de herramientas para la promoción armónica e integral del desarrollo (p. 17).

La modalidad institucional

Estas modalidades están orientada a los niños y niñas de primera infancia y sus familias y/o cuidadores, de manera prioritaria a los niños y niñas entre los dos años y hasta menores de cinco años y/o hasta su ingreso al grado de transición. Sin perjuicio de lo anterior, esta modalidad está diseñada para atender las diferentes edades con la singularidad que eso implica, por ello estarán abiertos o atenderán a niños y niñas entre los seis meses y los dos años de edad (p. 17).

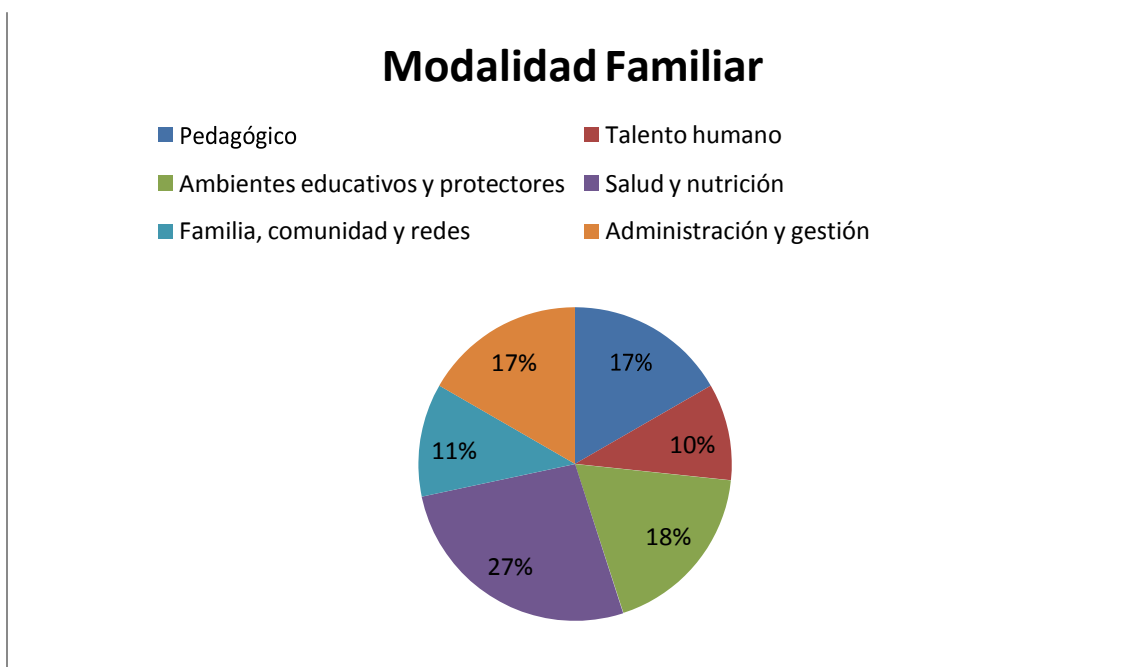
Tanto la modalidad familiar como la institucional deben cumplir con unos criterios que hacen parte del sistema de gestión de calidad y responden a unos estándares de calidad. De acuerdo al Manual Operativo de las modalidades de educación inicial en el marco de una atención integral para la primera infancia:

Buscan por una parte, nivelar y unificar los criterios de calidad para todos los servicios estructurales de atención a la primera infancia en el país y por otra, elevar los criterios

de calidad de tal manera que cuente con acciones que garanticen de manera oportuna el desarrollo infantil de los niños y niñas menores de cinco años en el país sin importar la condición de ingreso de sus familias y su contexto geográfico y cultural (p. 18).

Estos estándares de calidad deben responder al proceso de atención integral a la primera infancia planteado por la estrategia, organizada en seis componentes que contemplan los procesos a desarrollar en la prestación de un servicio con pertinencia, oportunidad y calidad: (1) Proceso pedagógico; (2) Talento humano; (3) Ambientes educativos y protectores (4) Salud y nutrición; (5) Familia, comunidad y redes y; (6) Administración y gestión. Estos componentes se representados en cada una de las modalidades de la siguiente manera:

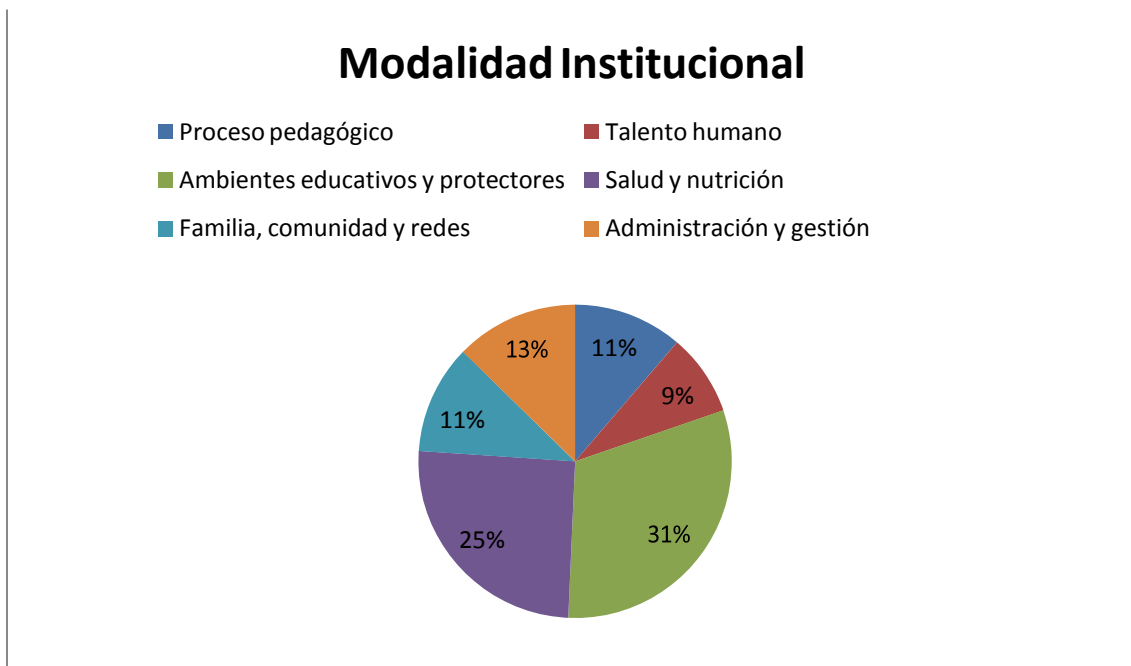
Gráfica 10: modalidad familiar



En la modalidad familiar hay un total de 60 estándares de calidad que representan un 100% de la atención; estos estándares están divididos por componentes de la siguiente manera: El pedagógico con 10 estándares (17%), talento humano con seis (10%), ambientes educativos y protectores con 11 (18%), salud y nutrición con 16 estándares (27%), familia comunidad y redes con (7) estándares (11%) y el componente de administración y gestión con 10 estándares representan un 17% de la atención.

El siguiente grafico presenta lo correspondiente a la modalidad institucional

Gráfica 11: modalidad institucional

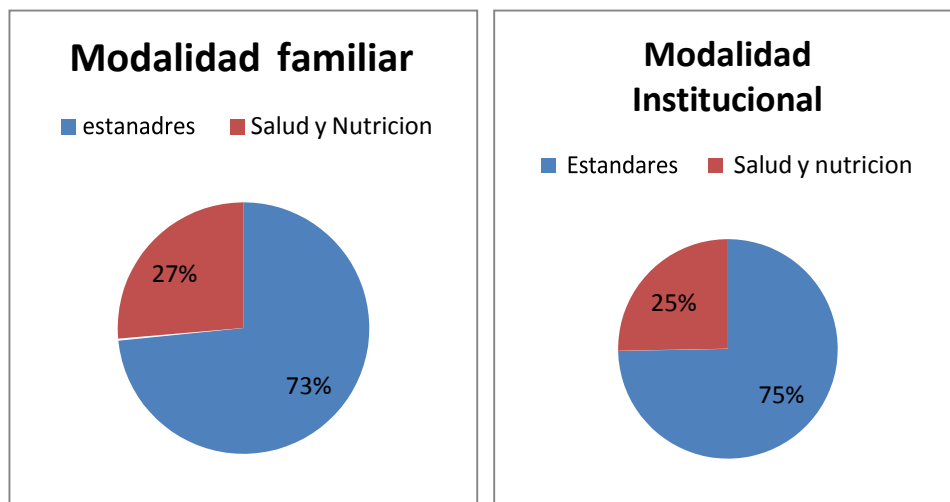


En esta modalidad hay un total de 71 estándares de calidad que representan el 100%; estos estándares al igual que en la modalidad familiar se divide en seis componentes. El pedagógico con ocho estándares (11%), talento humano seis estándares (9%) ambientes educativos y protectores 22 estándares (31%), componente de salud y nutrición 18 estándares (25%), el componente de familia comunidad y redes con ocho estándares representan 11%) (y el componente de administración y gestión con 10 estándares representan un 13% de la atención).

A la luz de los anteriores gráficos, se realiza un análisis de cada una de las modalidades desde los estructurantes de la atención.

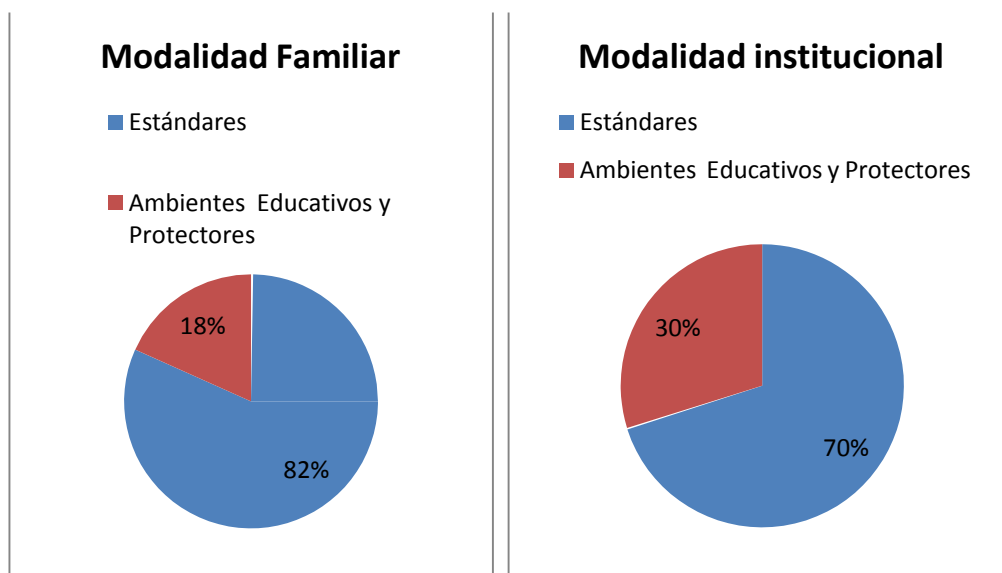
El estructurante de salud alimentación y nutrición en el cual identifica una gran fortaleza en las dos modalidades, ya que este estructurante tiene correspondencia con el componente de salud y nutrición y el componente ambientes educativos y protectores, como se puede identificar en las siguientes graficas

Gráfica 12: análisis de las modalidades



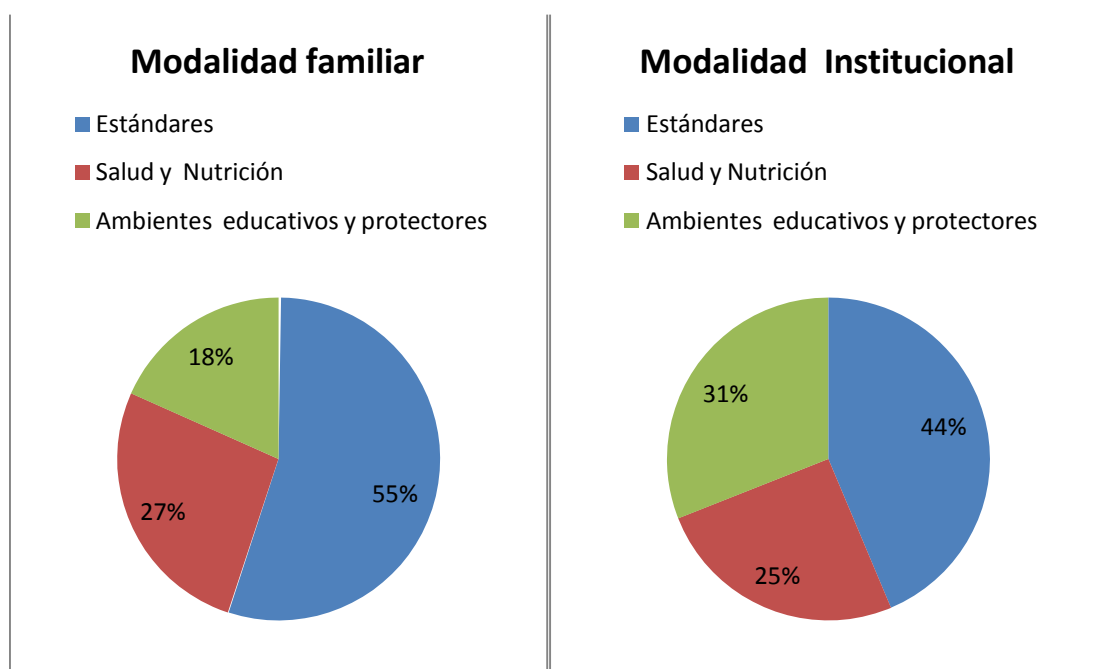
Respecto al componente de salud y nutrición en la modalidad familiar se puede observar que de los 60 estándares de calidad 16 corresponden a Salud y nutrición, lo que representa un 27. % de la totalidad. En cuanto a la modalidad institucional con 71 estándares de los cuales 18 corresponden al componente de salud y nutrición y representa un 25% de la totalidad.

Gráfica 13: comparación entre las modalidades



En cuanto el componente de ambientes educativos y protectores se señala que; de la totalidad de los estándares en la modalidad familiar 11 corresponde a este componente con un 18% y respecto a la modalidad institucional, 22 de los estándares de calidad le corresponden con un 30% de la totalidad.

Gráfica 14: estándares de las modalidades



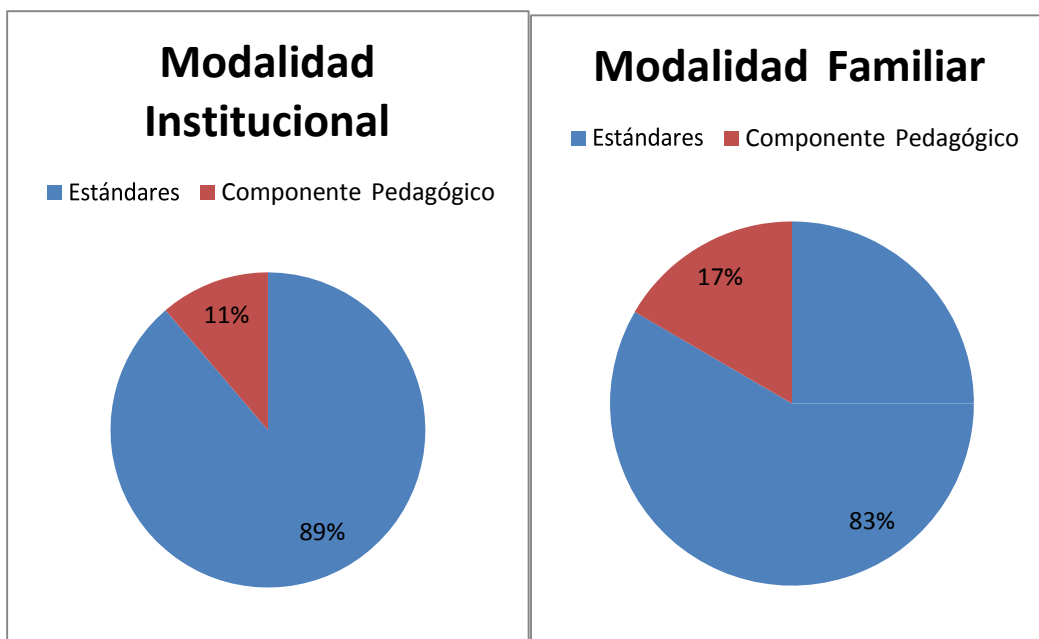
Con base a los anteriores gráficos se hace evidente la relación entre el componente de salud y nutrición y el componente de ambientes educativos y protectores teniendo en cuenta que —*La salud, la alimentación y la nutrición son derechos fundamentales que están en estrecha relación y hacen parte de los determinantes sociales del desarrollo infantil* (p. 153). Siendo así el estructurante de salud alimentación y nutrición en la modalidad familiar contaría con un 45% de los estándares de calidad y en la modalidad institucional con un 56% de los estándares.

Al tener en cuenta que el estructurante de salud alimentación y nutrición busca —*preservar la existencia de niñas y niños en condiciones de plena dignidad mediante la promoción de su bienestar* (p. 152). Se puede afirmar que lo planteado por las modalidades de educación inicial en cuanto a la atención integral, guarda coherencia el análisis anterior de la categoría de derecho a la existencia y en los indicadores sociales.

La educación inicial guarda relación con el componente pedagógico, el cual según el Manual Operativo —*hace referencia a las prácticas pedagógicas y de cuidado que promueven el desarrollo infantil en el marco del proyecto pedagógico definido por la modalidad. El proyecto pedagógico es el horizonte de sentido de todas las acciones intencionadas que realiza la modalidad* (Manual Operativo, p. 104).

Este componente se representa en las modalidades de atención de la siguiente manera.

Gráfica 15: componentes de las modalidades



En la modalidad familiar el componente pedagógico cuenta con 10 estándares (17%) y en la modalidad institucional está estructurado por ocho estándares que representa un (11%) de la atención.

Lo anterior permite establecer que aunque las modalidades de educación inicial nacen en el marco de la una atención integral, estas no presentan una gran fortaleza en el componente pedagógico el cual según el Manual Operativo es el —El horizonte de sentido de todas las acciones intencionadas que realiza la modalidad. p. 104

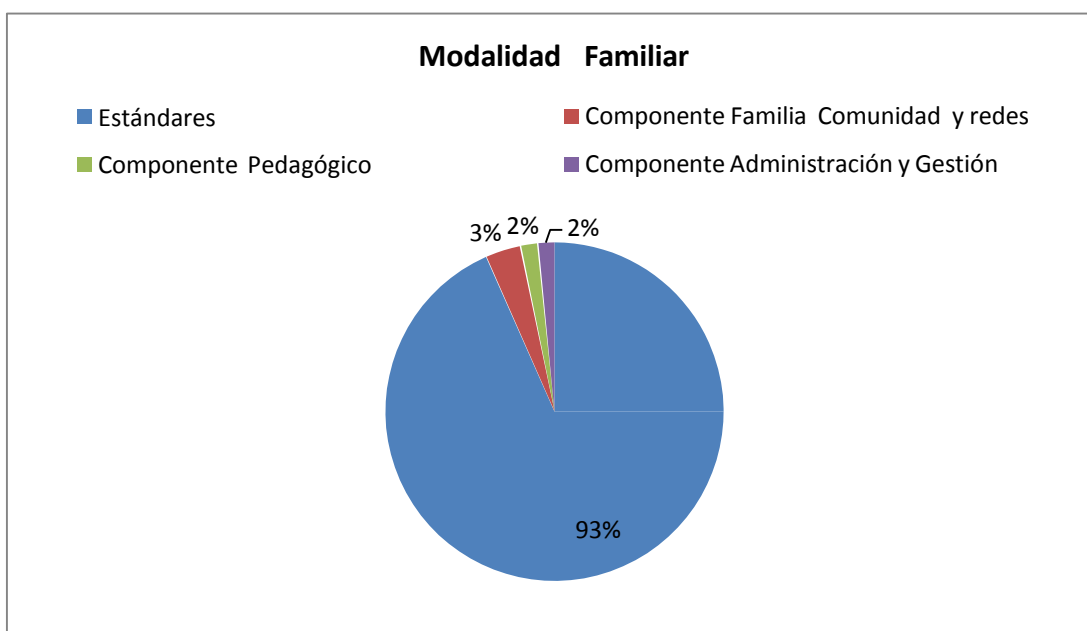
Además el Manual Operativo dice que en la modalidad institucional el componente pedagógico debe propiciar

Una educación inicial con identidad propia y centrada en responder a los intereses y necesidades de la primera infancia, donde el juego, la literatura, la exploración del medio y el arte se constituyen en experiencias fundamentales de la educación de las niñas y los niños de 0 a cinco años. Es por ello que la educación propuesta las modalidades institucionales corresponde a una etapa educativa diferente a la proporcionada en los primeros grados de enseñanza primaria, tiene sentido en sí misma y no se constituye en una preparación para acceder a ella (p. 80).

En este sentido se puede señalar que las modalidades de educación inicial se están centrando más en dar respuesta a la atención integral que a la educación inicial; Desdibujándose las acciones que desempeña el proceso de pedagógico.

En el estructurante de ejercicio de ciudadanía y participación se resalta dos asuntos; el primero tiene que ver con las pocas acciones que desde los estándares de calidad se plantea para dar cumplimiento al objetivo del estructurante y el segundo está relacionado con la débil relación que existente con los componentes, como se indica en el siguiente gráfico.

Gráfico 16: modalidad familiar

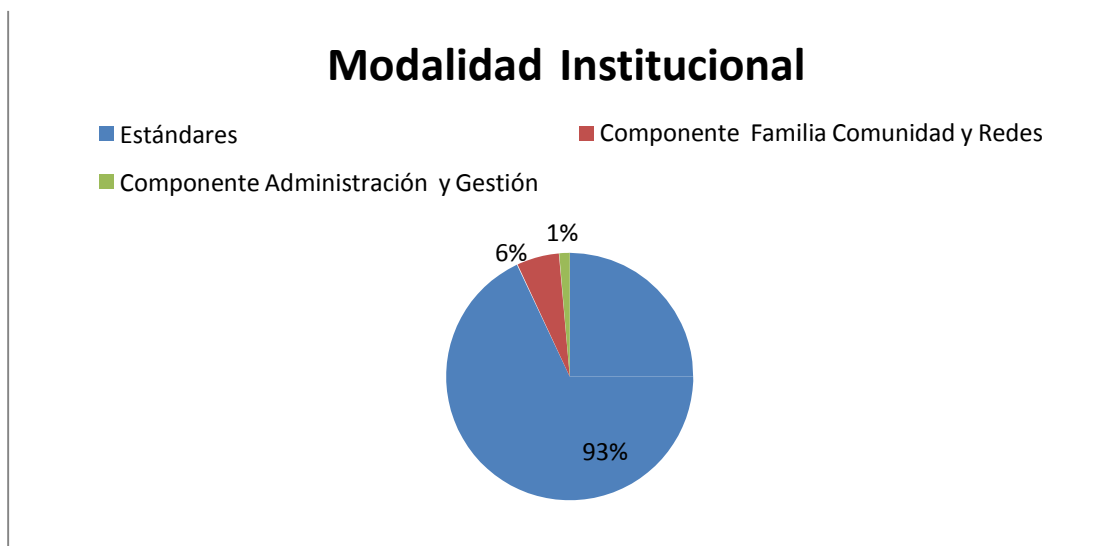


En la modalidad familiar este estructurante cuenta con un total de cuatro estándares de calidad: dos estándares del componente familia comunidad y redes, uno del componente

pedagógico y uno estándar de componente de administración y gestión; para representar un 7% de la atención de la modalidad.

Para la modalidad institucional aunque el porcentaje de representación es el mismo, las condiciones cambian en tanto en esta modalidad el estructurante cuenta con cuatro estándares en componente familia comunidad y redes y uno estándar en el componente de administración y gestión.

Gráfica 17: modalidad institucional



Por lo anterior puede señalarse que aunque el lineamiento técnico de participación y ejercicio de la ciudadanía en la primera infancia plantea

La necesidad de considerar a los niños y a las niñas en primera infancia como interlocutores válidos, como sujetos de derechos, en capacidad de expresar y elaborar el sentido de su propia vida, de su existencia, con formas particulares de relación con sus pares, los adultos, las familias y los ámbitos de desarrollo que exigen a los mediadores y mediadoras aprender a leerlos lenguajes propios de la infancia. Los niños y las niñas en primera infancia, incluso desde bebés tienen una personalidad e identidad individual y colectiva que continúan desarrollando a lo largo de la infancia mediante su participación activa en la vida familiar, comunitaria y cultural. (p. 10).

No ha sido posible el reconocimiento de la participación y el ejercicio de la ciudadanía de los niños y niñas de la primera infancia en los procesos de educación inicial; esta invisibilización se relaciona con lo planteado por la categoría de ciudadanía y sus indicadores, en donde las acciones para la primera infancia se reducen a tener el registro civil.

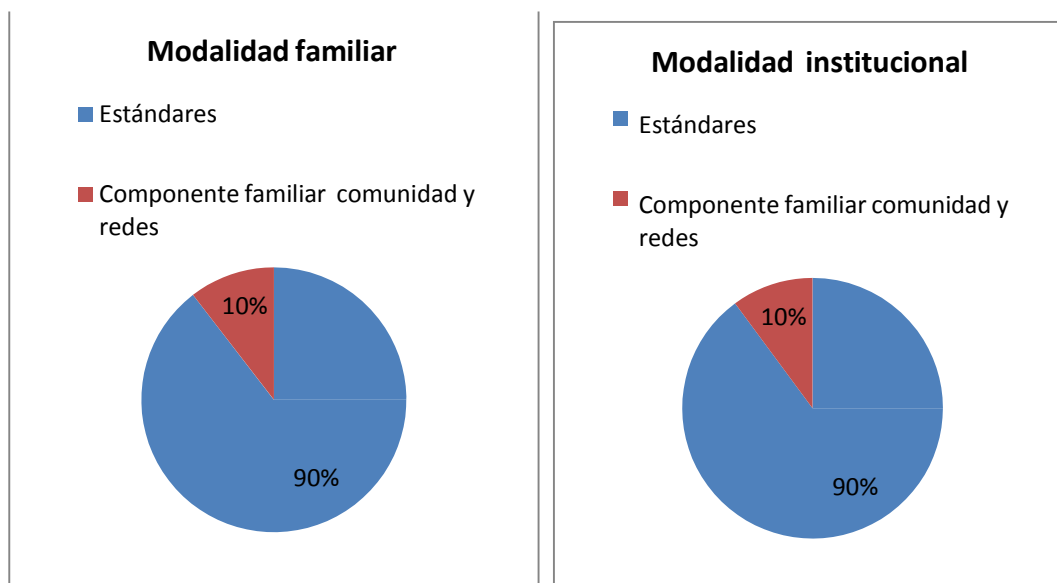
El estructurante de cuidado y crianza, se relaciona con las acciones desarrolladas en el componente de familia comunidad y redes, que en la modalidad familiar

Se centra en generar mecanismos de participación y formación para las familias y/o cuidadores y madres gestantes y lactantes, donde de manera permanente se intercambie información relevante sobre la vida de los niños y las niñas. De igual forma se orienta a la apertura hacia la comunidad, donde se puedan generar procesos de identificación y articulación con las acciones que a nivel local se orientan a brindar una atención integral a los niños y las niñas y hacia la garantía de sus derechos (Manual Operativo, p. 103).

En la modalidad institucional este mismo componente; según el Manual Operativo busca que —las familias participen en actividades promovidas en la modalidad para articular mejor la atención y educación que ambos llevan a cabo de acuerdo con las características, necesidades, demandas y atenciones que requieren los niños y las niñas. Pág 82

La representación porcentual del componente de familia comunidad y redes por modalidad se indica en el siguiente gráfico:

Gráfica 18: representación porcentual entre modalidades



En la modalidad familiar e institucional este componente cuenta respectivamente con un total de siete y ocho estándares indicando un 10% de la atención.

Es importante señalar que este estructurante busca fortalecer vínculos entre los niños, niñas, sus familias o cuidadores para garantizar sus derechos, protegerlos de la vulneración, inobservancia o amenaza de la que podrían ser sujetos. Sin embargo al observar con atención la definición del componente en cada una de las modalidades, se

evidencia que la modalidad familiar hace referencia a la —apertura hacia la comunidad, donde se puedan generar procesos de identificación y articulación con las acciones que a nivel local se orientan a brindar una atención integral a los niños y las niñas y hacia la garantía de sus derechos, la modalidad institucional solo está centrada en la familia, sin tener en cuenta la comunidad, las redes y la garantía de derechos.

Para la comprensión de las acciones que se llevan a cabo en las modalidades se abordan las atenciones en la primera infancia como eje de la atención integral.

Las atenciones se dividen en dos grupos

Las atenciones diferenciales surgen del reconocimiento de las múltiples configuraciones de la diversidad que se derivan de características, condiciones, o situaciones particulares de los individuos y de su interacción con el contexto, no exclusivamente por situaciones de vulnerabilidad. Las atenciones especializadas son aquellas orientadas a responder a situaciones específicas de vulneración o riesgo (p. 208).

Se abordan las atenciones diferenciales presentes en cuatro entornos: hogar, salud, educativo y espacio público. Sumado a ello estas atenciones diferenciales se dividen en momentos o grupo de edad de la siguiente manera.

Preconcepción: Entendido según el protocolo de atención preconcepcional (2013) como —*el cuidado continuo durante la edad reproductiva de la mujer para que, al momento en que elija quedar embarazada se encuentre en las mejores condiciones posibles de salud* (p. 13).

La atención preconcepcional se define como un conjunto de intervenciones para identificar condiciones biológicas (físicas y mentales) y hábitos del comportamiento o sociales que pueden convertirse en riesgos para la salud de la mujer y para los resultados de un embarazo; pretende modificar esos patrones a través de una estrategia de prevención que busca optimizar el resultado perinatal y materno (Posner et al., 2006).

Gestación: según la guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio (2014) la gestación se define como —*Un período durante el que el embrión se desarrolla y crece en el interior del cuerpo de la madre y cuya duración comprende desde la fecundación del óvulo hasta el momento del parto* (p. 9).

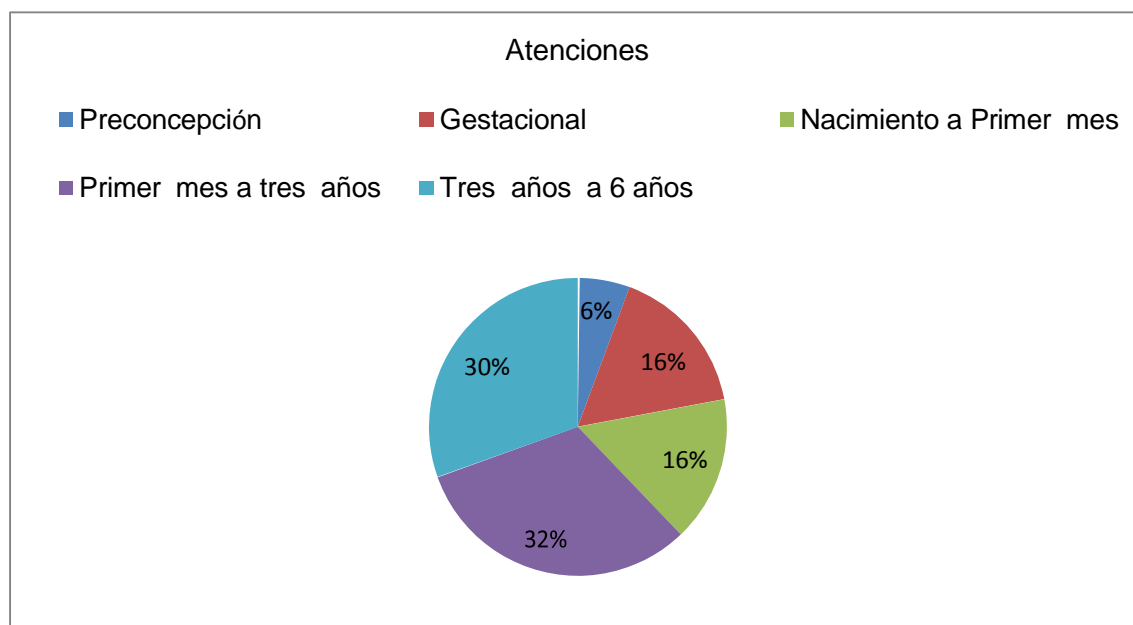
Nacimiento a primer mes: —En Colombia, según el DANE, las tasas de mortalidad infantil y de mortalidad de menores de cinco años en 2005 fueron de 16 y 19 por cada 1.1 nacidos vivos, respectivamente, de estos el 63% ocurren en el primer mes de vida UNICEF 2008. El primer mes de vida se convierte en una de las etapas más complejas en

la medida que en esta se identifican malformaciones o enfermedades congénitas, se reciben las primeras vacunas y atenciones médicas, se identifican situaciones de alto riesgo como baja talla o peso al nacer, se da inicio a la etapa de la lactancia materna, se identifican reflejos, se adaptan al nuevo entorno, se generan sus primeros vínculos.

Primer mes a tres años y de tres años a seis años: Este momento también denominado atención temprana está sujeto a diversas interacciones con el medio natural y social. Este entorno sociocultural proporciona al niño una serie de experiencias que ejercerán una decisiva influencia en su futuro más próximo, adquiriendo progresivamente funciones importantes a nivel motor, cognitivo, lingüístico y social

De acuerdo a la RIA estas tensiones se presentan de la siguiente manera según el momento o grupo de edad.

Gráfica 19: atenciones



Del total de 177 atenciones en la primera infancia en la preconcepción se prestan 10 atenciones (6%); en la gestación 29 (16%), desde el nacimiento al primer mes 28 (16%), desde el primer mes hasta los tres años 56 atenciones (32%) y de los tres años a los seis hay 54 atenciones que representan el 30%.

Lo anterior evidencia que el 62% de las atenciones se prestan desde el primer mes de vida hasta los seis años, esto indica que las atenciones se centran en estos momentos o grupos de edades. Lo anterior es coherente con la estadística de la encuesta nacional de

demografía y salud (2010) en donde se afirma que —En los últimos cinco años la mortalidad infantil se redujo de 19 a 16 muertes por cada mil nacidos vivos, la mortalidad neonatal de 12 a 11 y la mortalidad en la niñez de 24 a 19 gracias al aumento en el acceso a servicios de salud y atención durante el embarazo, parto, posparto y lactancia, así como los programas de vacunación p. 1.

Desde un análisis comparativo; las reducciones de mortalidad infantil se presentan en las edades en las que se da la mayor cantidad de atenciones, en consecuencia la mortalidad neonatal no indica disminución. En esta etapa solo se prestan un total del 32% de las atenciones sin contar las que se prestan en la etapa de la preconcepción.

La encuesta nacional de salud y demografía ENSD hace referencia a la disminución de los datos de mortalidad y dan como razón el aumento en los servicios de salud. Para la estrategia de atención integral la prestación de los servicios se realiza en cuatro entornos, definidos como espacios físicos, sociales y culturales donde habitan los seres humanos, en los que se produce una intensa y continua interacción entre ellos y con el contexto que les rodea espacio físico y biológico, ecosistema, comunidad, cultura y sociedad en general. p.122 y son:

Hogar: Es el espacio de acogida y afecto en el que transcurre la mayor parte de la primera infancia de las niñas y los niños, que gracias a la labor de cuidado y crianza desempeñada por sus integrantes les proporciona los referentes sociales y culturales básicos con los cuales empiezan a moverse en la sociedad (p. 125).

Entorno salud: Es la primera expresión institucional que acoge a las niñas y los niños. Acompaña el proceso de preconcepción, gestación, nacimiento y de ahí en adelante, con el propósito fundamental de preservar su existencia y autonomía en condiciones de plena dignidad. 127

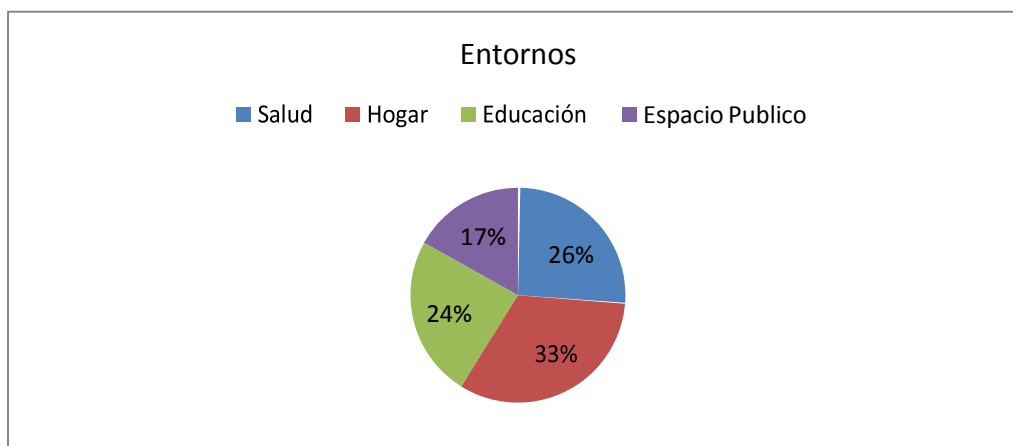
Entorno educativo: Es aquel que propicia de manera Intencionada acciones pedagógicas que les permiten a las niñas y a los niños vivenciar y profundizar en su condición de sujetos de derechos, ciudadanos participativos, transformadores de sí mismos y de la realidad, creadores de cultura y de conocimiento. Es un entorno privilegiado para

ahondar en la experiencia de vivir juntos, conocer y respetar a las demás personas, interiorizar y construir paulatinamente normas básicas de convivencia. pag 129

Espacio público: se compone de espacios abiertos (plazas, playas, parques, vías) caracterizados por el libre acceso y de lugares ubicados en infraestructuras de acceso permitido a los cuales la comunidad atribuye valor político, histórico, cultural o sagrado (bibliotecas, ludotecas, casas de la cultura, museos, teatros, templos, malocas, escenarios de participación). Este entorno cumple un papel esencial en la construcción de la identidad de las niñas y los niños, en el ejercicio ciudadano y en la formación democrática pues se constituye en un espacio vital y humanizante que les permite a niñas y niños integrar su condición de seres vivos, seres sociales y seres culturales. p. 130

En estos entornos las atenciones se presentan de la siguiente manera:

Gráfica 20: entornos

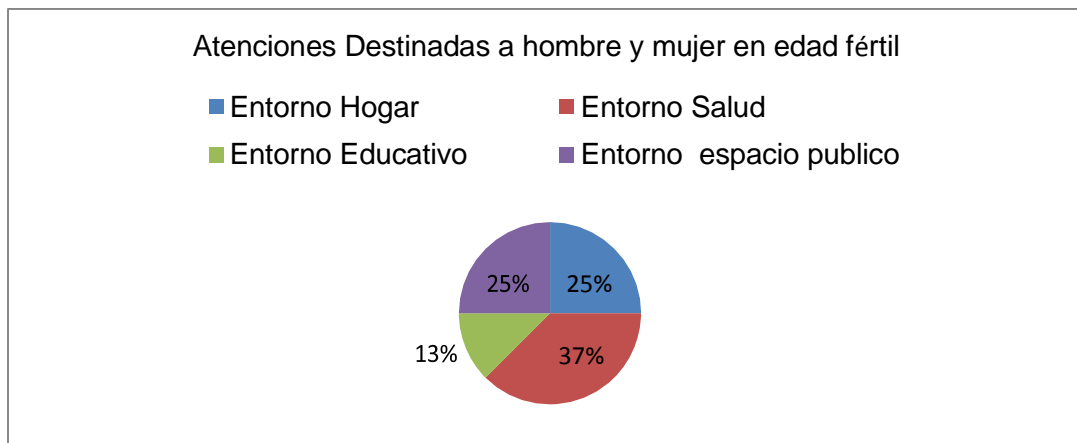


El anterior gráfico permite afirmar que la atención integral pretendida con la RIA, no es claramente en la medida que las atenciones están enfocadas más al entorno de salud, dejando a un lado el entorno de espacio público.

En análisis de las atenciones por grupo de edad y entorno presentan el siguiente.

Etapa de la preconcepción

Gráfica 21: etapa de la preconcepción



Para este grupo de edad se establecen 10 atenciones las cuales tienen una correspondencia, que se puede evidenciar en el 25% que tiene el entorno hogar y el espacio público, a excepción de las atenciones en el entorno salud que representan un 37% y el entorno educativo con un 13%.

En este punto aunque existe un equilibrio significativo entre las atenciones, se señala como entre el entorno educativo y el entorno salud hay una diferencia del 12%, lo cual es paradójico ya que en el entorno educativo se realizan acciones orientadas a la educación sexual y reproductiva, que si se realizaran de manera mancomunada con el entorno favorecerían las estadísticas nacionales las cuales según la encuesta nacional de demografía y salud —250 mil niños en Colombia son producto de embarazos no deseados, solo el 48 por ciento de los nacimientos de los últimos cinco años han sido deseados‡. El embarazo adolescente aumentó en todas las zonas y regiones del país, pese a los programas de educación, prevención y promoción de la planificación. Según esta encuesta el —19% de las adolescentes ya es madre o está embarazada de su primer hijo. Es decir, uno de cada cinco adolescentes, a los 17 años, ha estado embarazada alguna vez y uno de cada tres a los 19 años‡ (negritas agregadas por nosotros).

Las atenciones en este ciclo vital son las siguientes.

1. Ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos.
2. La responsabilidad parental y compartida que se adquiere al tomar la decisión de ser madre o padre
3. El reconocimiento de cada niño y cada niña como sujeto de derechos

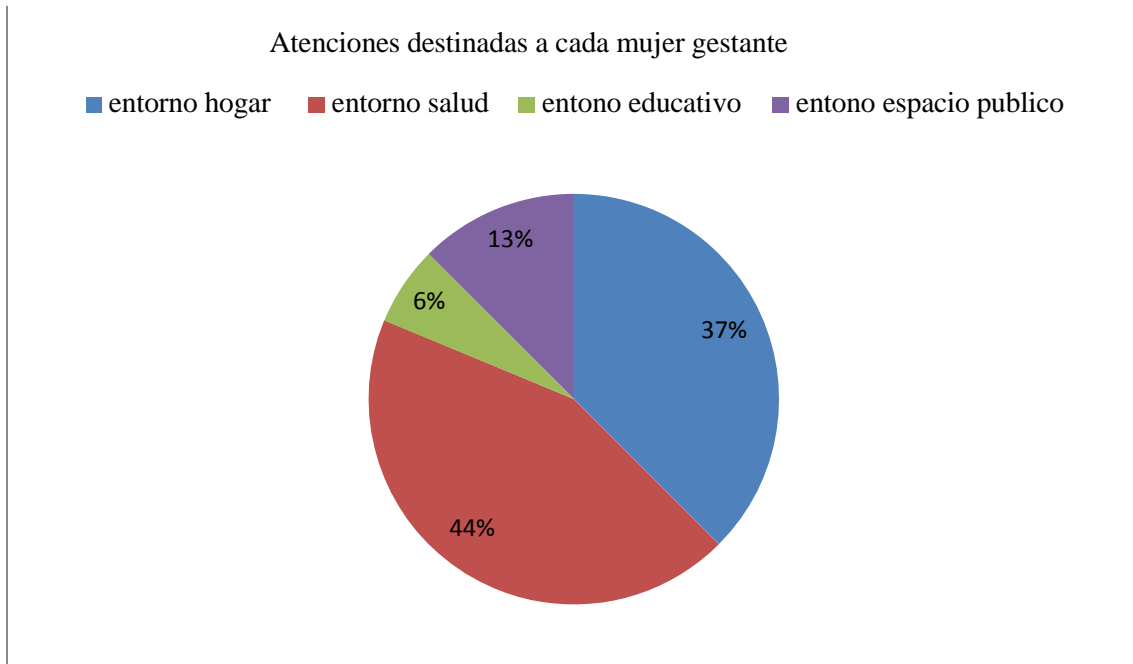
4. Las condiciones que favorecen o alteran el desarrollo de cada niña o niño desde la preconcepción
5. La comprensión de la importancia que tiene en el desarrollo de cada niño y cada niña establecimiento de vínculos afectivos sólidos y relaciones de calidad entre las personas adultas y cada uno de ellos.
6. El desarrollo de actividades de ocio y recreación como prácticas de autocuidado y parte de hábitos saludables.
7. El reconocimiento del derecho del nuevo integrante de la familia a tener un nombre, registro civil con el cual puede identificarse y una cultura a la cual integrarse y en la que pueda participar.
8. Valorar el estado de salud emocional, social y nutricional de cada mujer y cada hombre en edad fértil y prepararlos para la gestación y, si se requiere, llevar a cabo acciones de intervención específica en cada caso.
9. Promover hábitos saludables en cada hombre y mujer en edad fértil.
10. Valorar la salud oral de cada mujer que ha decidido tener un hijo y atenderla integral y oportunamente en caso requerido.

Etapa gestacional

Las atenciones de la etapa gestacional son un total de 29 con una representación del 16% de las atenciones, divididas en cuatro grupos específicos de la siguiente manera

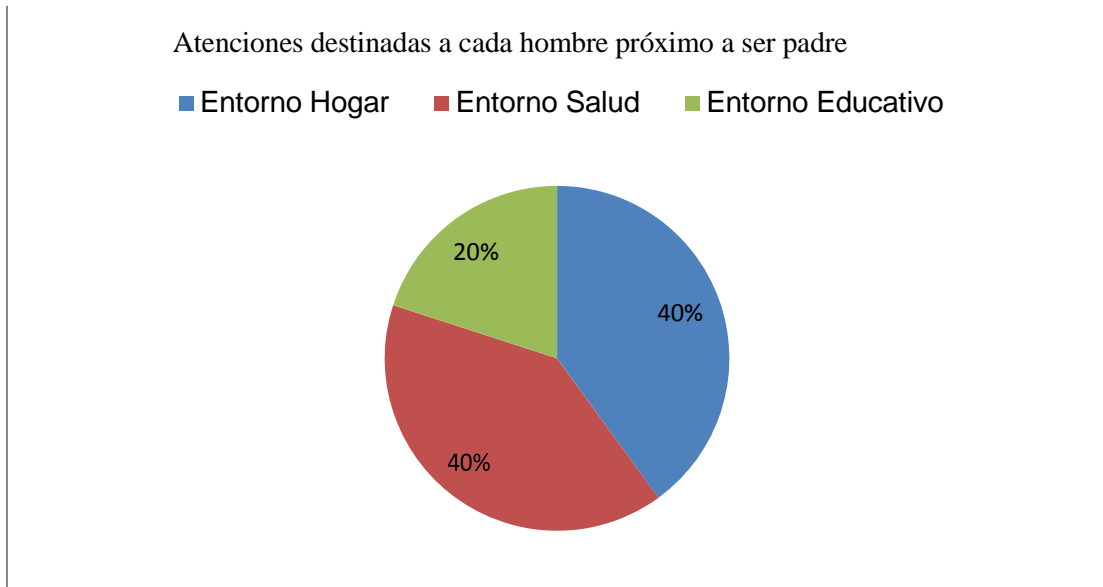
- Atenciones destinadas a cada mujer gestante un total de 8
- Atenciones destinadas a cada hombre que está próximo a ser padre dos
- Atenciones destinadas a cada mujer gestante y su pareja o persona significativa siete atenciones.
- Atenciones destinadas a cada padre, madre familia o cuidador de un niño o niña desde su gestación hasta el momento del parto 12 atenciones.

Gráfica 22: atenciones destinadas a cada mujer gestante



1. Valorar el proceso gestacional de la mujer
2. Hacer el monitoreo al desarrollo fetal
3. Valorar la salud mental de la mujer
4. Proporcionar suplementos con micronutrientes y hacer seguimiento a su adherencia
5. Inmunizar a la gestante de acuerdo con el esquema de vacunación vigente
6. Valorar la salud oral de cada mujer gestante y atenderla integral y oportunamente en caso requerido: entorno salud y entorno hogar.
7. Proveer la actividad física y la recreación a cada mujer gestante, así como la participación de todos los integrantes de su familia.
8. Incentivar a cada mujer gestante al aprovechamiento de los parques, sendero, malecones espacios ecológicos

Gráfica 23: atenciones destinadas a cada hombre próximo a ser padre

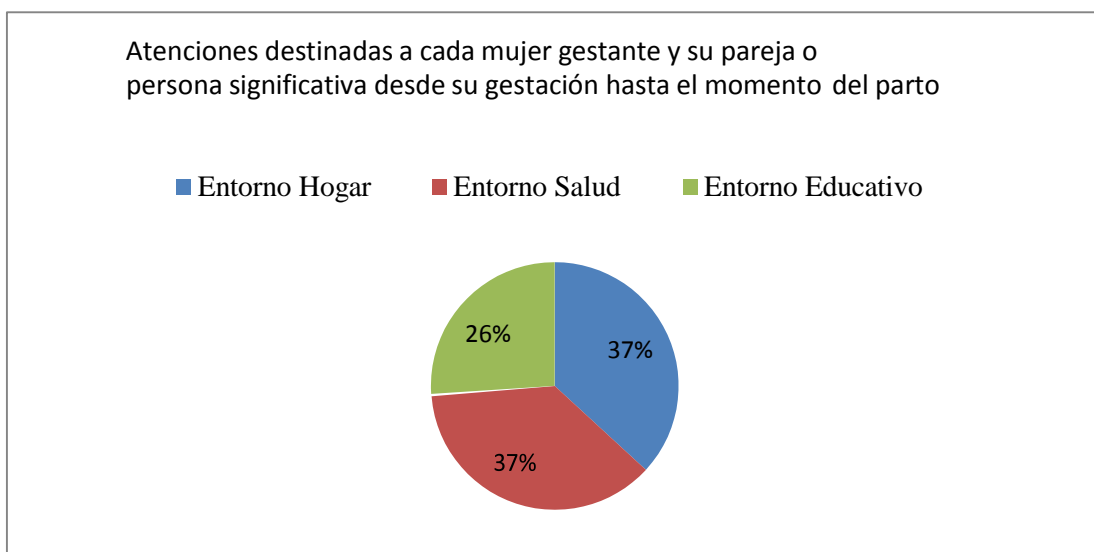


En este caso las atenciones destinadas a cada hombre próximo a ser padre son dos

1. La experiencia de ser padre y la transformación que esta trae para sí mismo y el vínculo con las demás personas.
2. La importancia de asumir el rol paterno.

Estas atenciones se desarrollan en tres entornos específicamente salud, hogar y educativo.

Gráfica 24: atenciones destinadas a las personas, desde su gestación hasta su parto

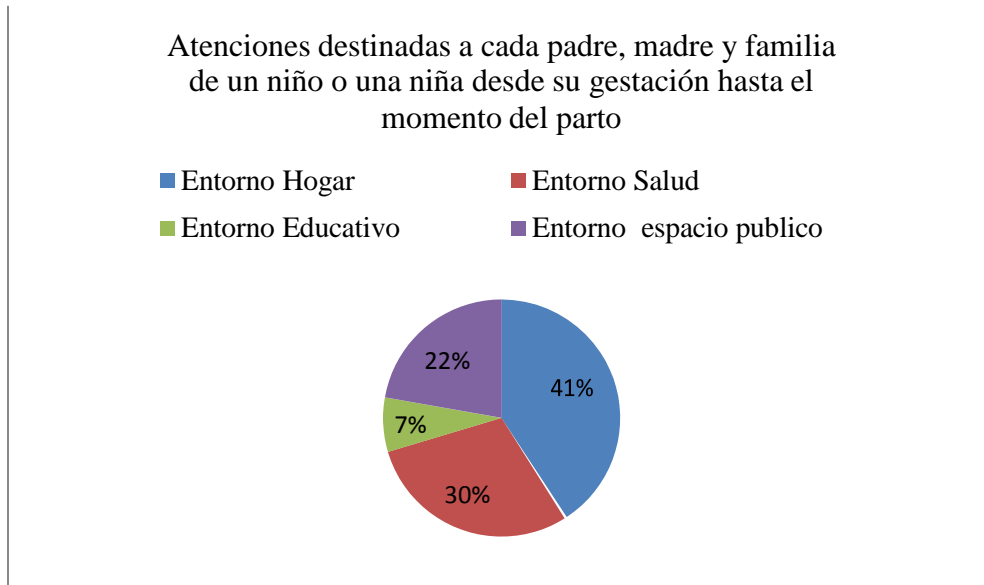


Para este grupo poblacional las atenciones son un total de siete y se desarrollan de la siguiente manera.

1. El ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos; se desarrolla en tres de los cuatro entornos, exceptuando el espacio público.
2. La responsabilidad parental y compartida que se adquiere al tener un hijo; se desarrolla en tres de los cuatro entornos, exceptuando el espacio público.
3. Las condiciones que favorecen o alteran el desarrollo integral de la niña o el niño desde la preconcepción
4. El reconocimiento de su hijo o hija como sujeto de derechos; todos los entornos, exceptuando el espacio público.
5. La experiencia de ser padre y la transformación que esto trae para sí mismo, en su vínculo como pareja y en sus relaciones con las demás personas; todos los entornos, exceptuando el espacio público.
6. El proceso de gestación paso a paso teniendo en cuenta los cambios físicos, la nutrición, los signos de alarma la lactancia materna, el trabajo de parto y la relación con la pareja; se desarrolla en entorno hogar y salud
7. La participación activa del padre o de alguna otra persona significativa que la mujer decida en el momento del parto, si las condiciones de la madre o el hijo hija así lo permiten; se desarrolla en dos entornos, hogar y salud.

En este grupo de edades también se presentan atenciones a cada, padre, madre y familia del niño o la niña desde la gestación hasta el momento del parto como se identifica en la siguiente gráfica.

Gráfica 25: atenciones destinadas a cada miembro de la familia



1. La aceptación, comprensión y manejo de los cambios físicos y emocionales de la mujer propios de la gestación
2. La preparación de la mujer durante la gestación, para la lactancia materna y los cuidados del bebé
3. El establecimiento del vínculo entre la madre, el padre y el hijo o la hija a través del contacto piel a piel y la participación activa del padre o cuidador al momento del parto
4. El proceso de gestación y parto.
5. Las condiciones nutricionales y alimentarias durante la gestación y el posparto.
6. La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y luego de forma combinada con la alimentación complementaria hasta los dos años; la participación de la pareja y la familia en la generación de un ambiente favorecedor de esta práctica, y ofrecerles información sobre posibles situaciones que puedan presentarse.
7. El reconocimiento del derecho del nuevo integrante a tener un nombre y un registro civil con el cual pueda identificarse y una cultura a la cual integrarse y en la que pueda participar.
8. La valoración de las múltiples formas de expresión de la niña o del niño y de las diversas manifestaciones de lo que significa ser escuchado, percibido, tenido en

cuenta, y tomar parte activa en las decisiones sobre la propia vida y la de los grupos y comunidades a los que se pertenece.

9. La promoción, reconocimiento, diálogo, intercambio y disfrute de las diversas manifestaciones y bienes culturales del país y los propios de la región donde vive la niña o el niño y que se constituyen en patrimonio de ella o de él.
10. El rescate y protección de la memoria y patrimonio familiar formado entre generaciones y que puede ser transmitido a la niña o al niño.
11. La aproximación a las artes, la literatura, el cine y la ciencia.
12. La asistencia y participación en las actividades propias de los centros culturales y de generación de conocimiento (bibliotecas, museos, casas de cultura, centros de entretenimiento y parques, entre otros).

En la etapa gestacional se puede evidenciar que los entornos con mayor cantidad de atenciones son el salud y hogar; el entorno educativo y el espacio público los que tienen menos acciones a realizar en la etapa de la gestación. De acuerdo a las gráficas el espacio público no presta ningún tipo de atención a cada hombre que está próximo a ser padre y a cada mujer gestante y su pareja o persona significativa. Esto es coherente con la definición en el documento de fundamentos políticos y técnicos acerca del entorno educativo y espacio público.

Aquí emerge la pregunta por las acciones que se desarrollan en la modalidad familiar con las gestantes y lactantes; esta modalidad está sujeta a la educación inicial, por lo tanto es un entorno educativo en el cual la familia se convierte en eje fundamental de las acciones pedagógicas a desarrollar en la modalidad. Además el porcentaje de atenciones que se dan en este entorno no es coherente con el trabajo interinstitucional realizado para la formación y acompañamiento a las familias en esta etapa.

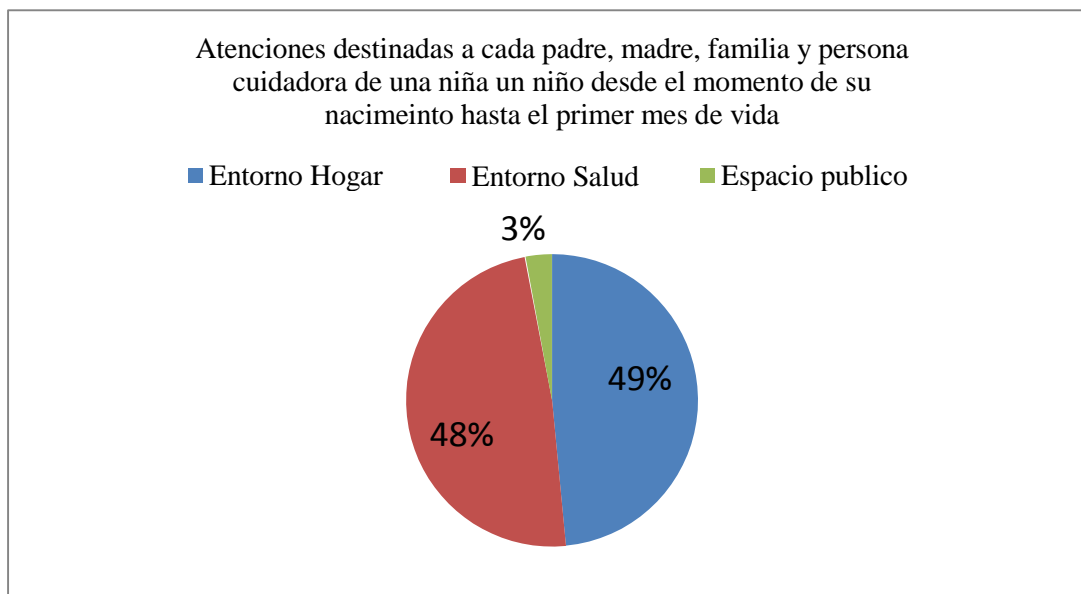
Nacimiento a primer mes

Las atenciones destinadas en la etapa del nacimiento a primer mes son un total de 28 correspondiente al 32% de las atenciones, y están dirigidas a dos grupos específicos:

- Atenciones destinadas a cada madre, padre, familia y persona cuidadora de una niña o un niño desde el momento de su nacimiento hasta el primer mes de nacido 19 atenciones

- Atenciones destinadas a cada niña o niño desde el momento de su nacimiento hasta el primer mes de nacido nueve atenciones.

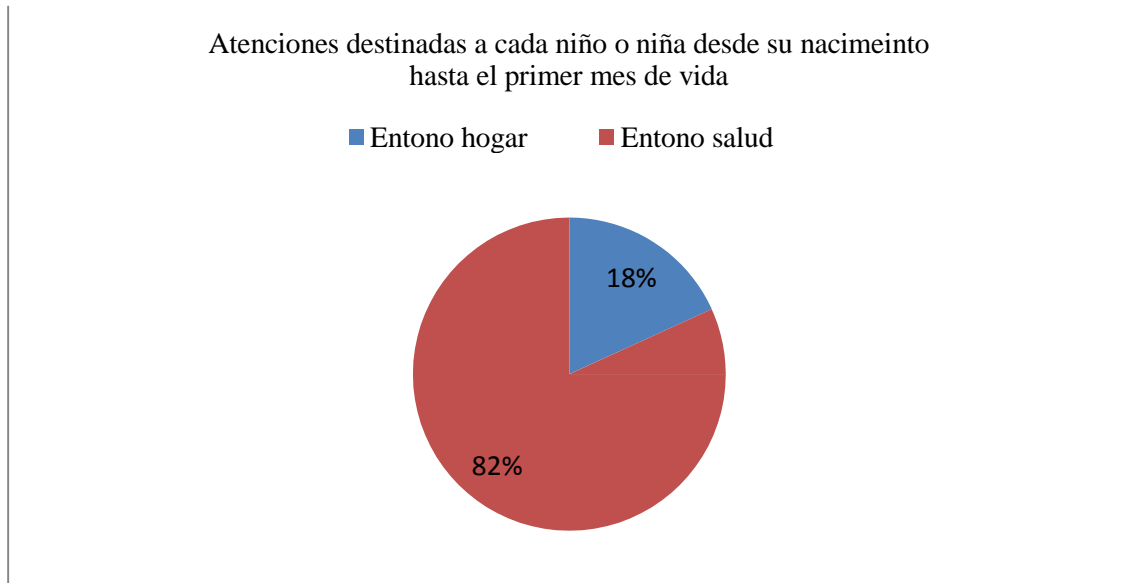
Gráfica 26: atenciones destinadas a los cuidadores del infante, desde su nacimiento hasta el primer mes de vida



1. Los cuidados que requiere la madre en el posparto.
2. Los cuidados que requiere la niña o el niño conforme a las características de su edad.
3. El fortalecimiento del vínculo con la niña o el niño.
4. El contacto permanente entre el o la bebé y la madre, y la importancia de permitir el acompañamiento del padre.
5. El establecimiento del vínculo entre la niña o el niño y quien cumpla el rol de figura paterna.
6. La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y luego de forma combinada hasta los dos años con la alimentación complementaria; la participación de la pareja y la familia en la generación de un ambiente favorecedor de esta práctica, y ofrecerles información sobre posibles situaciones que puedan presentarse.
7. Condiciones de sueño seguro para el recién nacido.
8. El cuidado y reconocimiento en la niña o el niño de su propio cuerpo.

9. El reconocimiento del derecho del nuevo integrante a tener un nombre y un registro civil con el cual pueda identificarse y una cultura a la cual integrarse y en la que pueda participar.
10. La valoración de las múltiples formas de expresión de la niña o del niño y de las diversas manifestaciones de lo que significa ser escuchado, percibido, tenido en cuenta, y tomar parte activa en las decisiones sobre la propia vida y la de los grupos y comunidades a los que se pertenece.
11. El crecimiento de la niña o el niño en ambientes armónicos y respetuosos.
12. La identificación de acciones cotidianas propias del entorno hogar que propicien el desarrollo integral de la niña o el niño tales como experiencias de juego, arte, literatura y exploración del medio.
13. La generación de experiencias favorables al desarrollo de la niña o del niño, que incluyan prácticas propias del contexto cultural donde viven.
14. La importancia de aplicar las vacunas al niño o a la niña de acuerdo con el esquema de vacunación para Colombia.
15. La importancia de llevar a cabo las pruebas de tamizaje neonatal, analizar sus resultados y poner en marcha el tratamiento indicado, si es del caso.
16. La importancia de llevar a la niña o al niño a todas las consultas de crecimiento y desarrollo y a las sesiones de orientación que brinda su servicio de salud
17. La práctica de actividades físicas y de recreación que estimulen los sentidos, el crecimiento físico y las interacciones entre los diferentes miembros del hogar y la niña o el niño.
18. La promoción, reconocimiento, diálogo, intercambio y disfrute de las diversas manifestaciones y bienes culturales del país y los propios de la región donde vive la niña o el niño y que se constituyen en patrimonio de ella o de él.
19. El rescate y protección de la memoria y patrimonio familiar formado entre generaciones y que puede ser transmitido a la niña o al niño.

Gráfica 27: atenciones destinadas al infante



1. Hacer valoración física completa del recién nacido el primer día de nacido y control a los tres días.
2. Valorar el desarrollo infantil de cada niña y cada niño antes de terminar el primer mes.
3. Hacer el pinzamiento del cordón umbilical cuando este deje de latir, medidas profilácticas y las pruebas de tamizaje neonatal, análisis de sus resultados e indicación del tratamiento, en caso de requerirlo.
4. Hacer el contacto piel a piel del recién nacido con la madre.
5. Iniciar la lactancia materna en la primera hora de nacimiento del bebé.
6. Alojarse conjuntamente al binomio madre-hijo y permitir el acompañamiento permanente del padre, o la persona que la mujer decida, antes del egreso de la atención del parto.
7. Hacer las pruebas de tamizaje neonatal y analizar las pruebas
8. Inmunizar a cada niña o niño según corresponda a la edad.
9. Tramitar el registro civil de cada niño o niña durante el primer mes de nacido y en adelante, si no se tiene, hacerlo exigible.

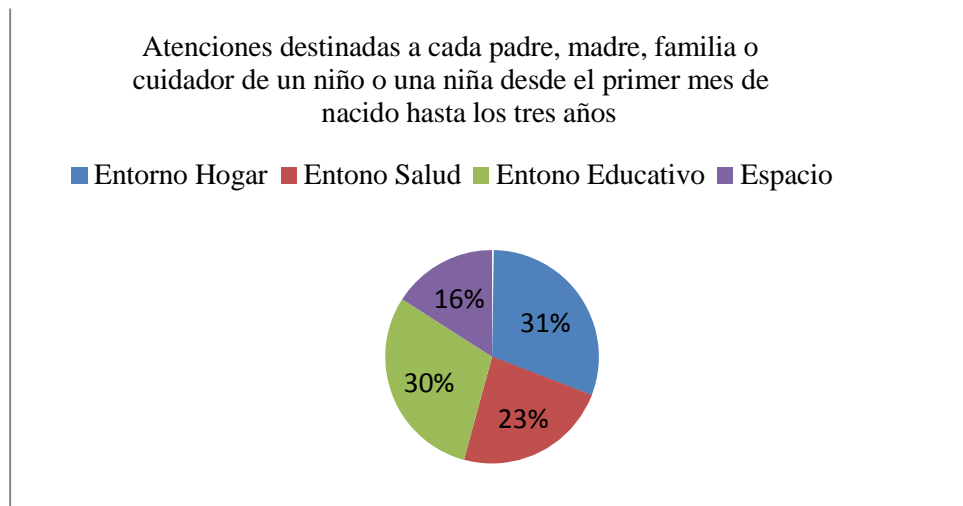
En el caso de las atenciones que se presentan desde el nacimiento al primer mes para esta etapa solo se prestan un 16% del total de las atenciones y están centradas al entorno de salud y hogar. Este dato presenta una coherencia con los datos de encuesta de

demografía y salud referenciada anteriormente, en donde se considera que la disminución en las muertes neonatales es —gracias al aumento de los servicios en salud y atención durante el embarazo, parto, posparto y lactancia, así como los programas de vacunación (p. 1).Primer mes a tres años

Las atenciones destinadas a la etapa de primer mes a tres años son un total de 56 las cuales están dirigidas a dos grupos específicos a saber:

- Atenciones destinadas a cada madre, padre, familia y persona cuidadora de una niña o un niño desde el momento de su nacimiento hasta el primer mes de nacido 30 atenciones.
- Atenciones destinadas a cada niña o niño desde el momento de su nacimiento hasta el primer mes de nacido 26 atenciones.

Gráfica 28: atenciones destinadas a los familiares o cuidador del infante desde el primer mes de nacido hasta los tres años



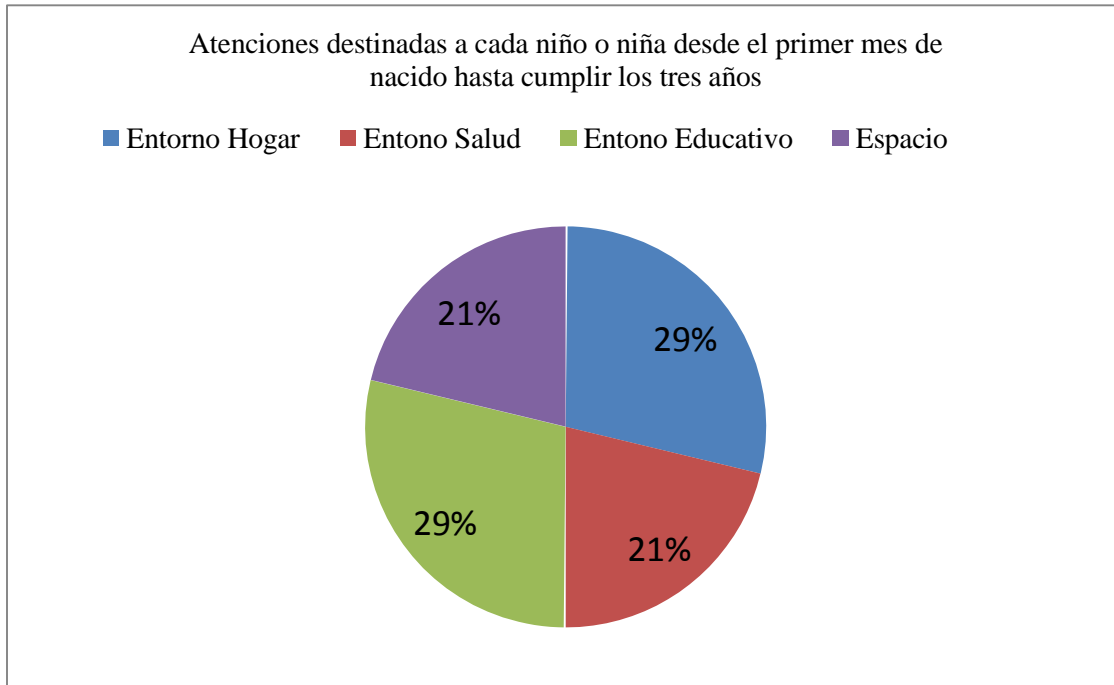
1. Los cuidados que requiere la niña o el niño conforme a las características de su edad.
2. - Las experiencias de cuidado y crianza armónicas, respetuosas, favorables al desarrollo de los niños y niñas y que reconozcan las características de su contexto sociocultural.
3. El fortalecimiento del vínculo con la niña o el niño.

4. El establecimiento del vínculo entre la niña o el niño y quien cumpla el rol de figura paterna
5. El propiciar y aprovechar encuentros intrafamiliares, comunitarios y con niñas y niños de la misma edad y de otras edades para fortalecer vínculos y cualificar el establecimiento de relaciones entre la niña o el niño con personas de diversas edades y en diferentes espacios.
6. La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y luego de forma combinada hasta los dos años; la participación de la pareja y la familia en la generación de un ambiente favorecedor de esta práctica, y las posibles situaciones que puedan presentarse.
7. La introducción adecuada de la alimentación complementaria a partir del sexto mes, las oportunidades del niño y la niña para continuar lactando hasta los dos años mientras incluye otros alimentos que complementen su nutrición, y el establecimiento de hábitos saludables para alimentarse teniendo en cuenta la tradición cultural de su familia y del lugar donde vive.
8. El desarrollo de experiencias que permitan que los niños y las niñas inicien actividades autónomas en relación con la alimentación.
9. El establecimiento de hábitos saludables relacionados con la alimentación, higiene corporal y el sueño.
10. El cuidado y reconocimiento en la niña o el niño de su propio cuerpo.
11. La expresión de emociones y la manifestación de afecto en la niña o niño, especialmente a través del contacto físico.
12. La importancia de valorar positivamente los logros de la niña o el niño y animarle a intentar nuevas exploraciones.
13. El crecimiento de la niña o el niño en ambientes armónicos y respetuosos.
14. Las precauciones para el manejo de sustancias tóxicas, escaleras, electrodomésticos, tomacorrientes, alturas, albercas, entre otros.
15. La identificación de acciones cotidianas propias del entorno hogar que propicien el desarrollo integral de la niña o el niño tales como experiencias de juego, arte, literatura y exploración del medio.

16. La generación de experiencias favorables al desarrollo de la niña o niño, que incluyan prácticas propias del contexto cultural donde viven.
17. La generación de experiencias en las que las niñas y los niños tengan la oportunidad de explorar y construir con diferentes materiales de la naturaleza, de su medio social y cultural.
18. Los procesos de transición y adaptación de la niña o el niño a la institución de educación inicial.
19. El conocimiento de las modalidades de educación inicial.
20. La importancia de aplicar las vacunas al niño o la niña de acuerdo con el esquema de vacunación para Colombia.
21. La importancia de llevar a la niña o al niño a todas las consultas de crecimiento y desarrollo y a las sesiones de orientación que brinda su servicio de salud.
22. La práctica de actividades físicas y de recreación que estimulen los sentidos, el crecimiento físico y las interacciones entre los diferentes miembros del hogar y la niña o el niño.
23. La Construcción de un ambiente democrático y de participación de la niña o el niño en la familia.
24. El establecimiento de normas de convivencia que tomen en consideración la opinión de la niña o el niño.
25. La promoción, reconocimiento, diálogo, intercambio y disfrute de las diversas manifestaciones y bienes culturales del país y los propios de la región donde vive la niña o el niño y que se constituyen en patrimonio de ella o de él.
26. El rescate y protección de la memoria y patrimonio familiar formado entre generaciones y que puede ser transmitido a la niña o al niño.
27. La aproximación a las artes, la literatura, el cine y la ciencia.
28. La asistencia y participación en las actividades propias de los centros culturales y de generación de conocimiento (bibliotecas, museos, casas de cultura, centros de entretenimiento y parques, entre otros).
29. Vincular a la Familia en procesos educativos y pedagógicos que se desarrollen con la niña o el niño.

30. Comunicar permanentemente a la Familia los avances en el proceso de desarrollo de la niña o el niño.

Gráfica 29: atenciones destinadas al infante desde el primer mes de nacido hasta los tres años



1. Adelantar sesiones de valoración de crecimiento y desarrollo de cada niña o niño que apoyen a la madre, al padre, a la familia y a las personas cuidadoras en el seguimiento del estado de bienestar de ella o el.
2. Hacer seguimiento periódico al desarrollo integral de cada niña o niño involucrando a la madre, al padre y a las personas cuidadoras, para que reconozcan las características de los procesos de su hijo o hija en estas edades.
3. Llevar a cabo la desparasitación y el seguimiento nutricional, la suplementación con micronutrientes y complementación alimentaria acorde a los requerimientos nutricionales.
4. Hacer valoración oportuna de odontología, optometría y audiometría.
5. Observar, hacer seguimiento y registrar de manera cualitativa los procesos de desarrollo de cada niña o niño.
6. Inmunizar a cada niña o niño según corresponda a la edad de acuerdo con el esquema de vacunación vigente para Colombia.

7. promover hábitos saludables relacionados con la alimentación, la higiene corporal, la actividad física y sueño.
8. Promover el reconocimiento de signos, síntomas o situaciones que manifiesten alteraciones del estado de salud y bienestar de la niña y del niño.
9. Generar experiencias que aporten al reconocimiento y construcción de la sexualidad de cada niña o niño.
10. Promover el fortalecimiento de vínculos afectivos sólidos entre cada niña o niño y las personas adultas que les son significativas.
11. Promover encuentros para fortalecer los procesos de socialización de los niños, las niñas y los adultos en diferentes espacios.
12. Promover la valoración de las múltiples formas de expresión de cada niña o niño y de las diversas manifestaciones de los que significa ser escuchado, percibido, tenido en cuenta y tomar parte activa de las decisiones sobre la propia vida y la de los grupos y comunidades a los que se pertenece.
13. Fortalecer la implementación de estrategias pedagógicas y experiencias en el espacio público que respondan a las características e intereses de cada niña o niño para potenciar su desarrollo.
14. Propiciar actividades que estimulen el juego, la exploración del medio, el arte y la literatura
15. Generar ambientes y experiencias pedagógicas intencionadas en las que los niños y las niñas juegan, exploren el medio natural, social y cultural, se expresen a través de diversas manifestaciones artísticas y se acerquen a la literatura, teniendo en cuenta sus intereses y características de desarrollo.
16. Construir experiencias pedagógicas y disponer ambientes enriquecidos que tomen en consideración los intereses de cada niña y cada niño e incluso que partan de sus iniciativas o propuestas.
17. Llevar a cabo con cada niña o cada niño experiencias de construcción y exploración con diferentes materiales de la naturaleza, de su medio social y cultural.
18. Promover espacios de juego espontáneos en los que cada niña y cada niño tome decisiones, solucione problemas de la vida cotidiana y establezca libremente diferentes interacciones con su entorno y con las personas que le rodean.

19. Generar ambientes que ofrezcan la autonomía y la toma de decisiones.
20. Valorar positivamente los logros de cada niña y cada niño y animarlos a nuevas exploraciones.
21. Promover el aprovechamiento de los espacios abiertos (parques, ciclo vías, bosques, playas, entre otros) para la participación de cada niño y cada niña en actividades físicas y lúdicas.
22. Generar experiencias en las que se promuevan la expresión corporal, el movimiento y la participación de los niños y las niñas en actividades lúdicas.
23. Generare espacios en los que cada niño y cada niña se acerquen, participen y disfruten de diferentes expresiones culturales, literarias y artísticas.
24. Promover el diálogo e intercambio entre cada niña o niño, y las personas que los atienden, de las manifestaciones y bienes culturales propios de la región y del país que se constituyen en patrimonio de cada niña y cada niño.
25. Acompañar a cada niña o cada niño en el proceso de adaptación inicial.
26. Tramitar el registro civil de cada niña o niño durante el primer mes de nacido y en adelante, si no se tiene, hacerlo exigible.

Para las atenciones prestadas del primos mes a los tres años se evidencia como el entorno salud y hogar comienzan tienen mayor correspondencia con el entorno educativo y el espacio público, Esto significa que en esta etapa entra a jugar un papel importante los eslabones de la participación que referencia el lineamiento técnico

Los mediadores del desarrollo y la participación deben facilitar que los niños y las niñas habiten y disfruten los beneficios que los espacios públicos y las ofertas culturales les brindan (bibliotecas, ludotecas, librerías, parques, museos, teatros, salas de conciertos y espectáculos, centros comerciales, senderos ecológicos, medios de comunicación y en general las nuevas tecnologías, entre otros) bajo las medidas de seguridad y protección propias a su ciclo de desarrollo vital (p. 23).

Además es importante tener presente que el entorno educativo

Es aquel que propicia de manera Intencionada acciones pedagógicas que les permiten a las niñas y a los niños vivenciar y profundizar en su condición de sujetos de derechos, ciudadanos participativos, transformadores de sí mismos y de la realidad, creadores de cultura y de conocimiento (p. 129)

En el mismo sentido, acerca del espacio público se plantea que

Cumple un papel esencial en la construcción de la identidad de las niñas y los niños, en el ejercicio ciudadano y en la formación democrática pues se constituye en un espacio vital y

humanizante que les permite a niñas y niños integrar su condición de seres vivos, seres sociales y seres culturales (p. 130).

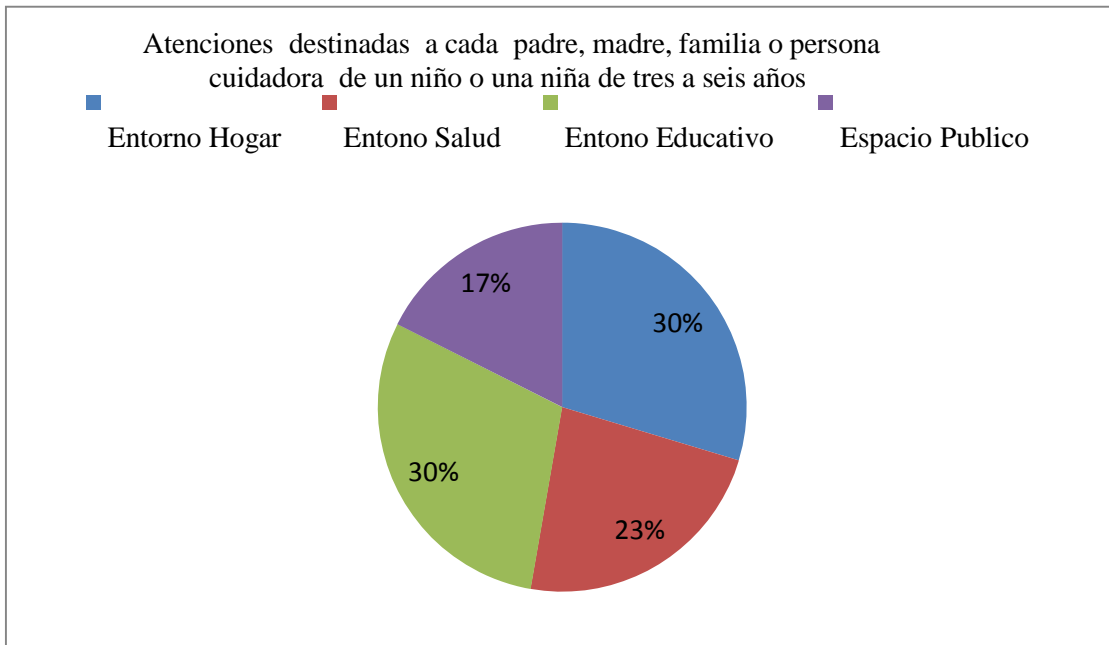
Esto significa que en esta etapa de desarrollo los niños y las niñas comienzan a ser vistos como sujetos sociales participantes de la comunidad en la que viven.

De tres a seis años

De las atenciones destinadas a la etapa a tres años a seis años son un total de 54 atenciones las cuales están dirigidas a dos grupos específicos a saber:

- Atenciones destinadas a cada madre, padre, familia y persona cuidadora de una niña o un niño desde los tres años hasta los 6 tiene un total de 29 atenciones.
- Atenciones destinadas a cada niña o niño desde los tres años hasta los seis años, con un total de 25 atenciones.

Gráfica 30: atenciones destinadas a los familiares del infante de tres a seis años

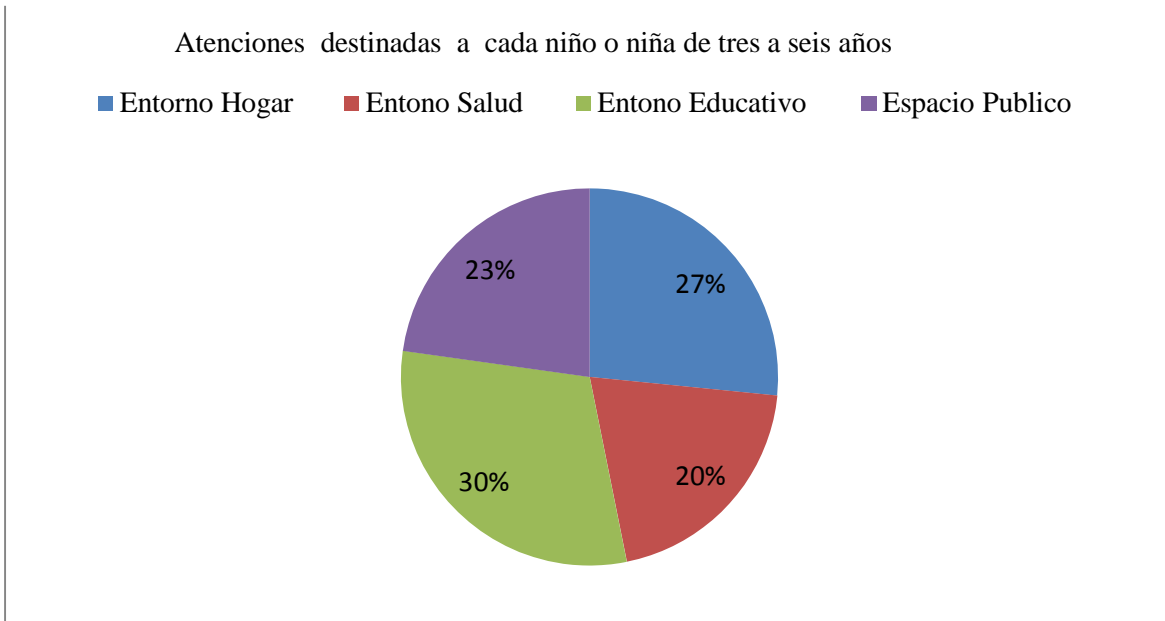


1. La prevención y atención de las condiciones propias del entorno hogar que no favorezcan el desarrollo y estimular prácticas protectoras
2. Los cuidados que requiere la niña o el niño conforme a las características de su edad.

3. Las experiencias de cuidado y crianza armónicas, respetuosas, favorables al desarrollo de los niños y niñas y que reconozcan las características de su contexto sociocultural.
4. El fortalecimiento del vínculo con la niña o el niño.
5. El propiciar y aprovechar encuentros intrafamiliares, comunitarios y con niñas y niños de la misma edad y de otras edades para fortalecer vínculos y cualificar el establecimiento de relaciones entre la niña o el niño con personas de diversas edades y en diferentes espacios.
6. El desarrollo de experiencias que permitan que los niños y las niñas inicien actividades autónomas en relación con la alimentación
7. El establecimiento de hábitos saludables relacionados con la alimentación, higiene corporal y el sueño.
8. El cuidado y reconocimiento en la niña o el niño de su propio cuerpo.
9. La expresión de emociones y la manifestación de afecto en la niña o niño, especialmente a través del contacto físico.
10. La importancia de valorar positivamente los logros de la niña o el niño y animarle a intentar nuevas exploraciones.
11. El crecimiento de la niña o el niño en ambientes armónicos y respetuosos.
12. Las precauciones para el manejo de sustancias tóxicas, escaleras, electrodomésticos, tomacorrientes, alturas, albercas, entre otros.
13. La identificación de acciones cotidianas propias del entorno hogar que propicien el desarrollo integral de la niña o el niño tales como experiencias de juego, arte, literatura y exploración del medio.
14. La generación de experiencias favorables al desarrollo de la niña o niño, que incluyan prácticas propias del contexto cultural donde viven.
15. La generación de experiencias en las que las niñas y los niños tengan la oportunidad de explorar y construir con diferentes materiales de la naturaleza, de su medio social y cultural.
16. El conocimiento de las modalidades de educación inicial
17. Los procesos de transición y adaptación de la niña o el niño a la institución de educación inicial

18. La importancia de reconocer signos de alarma y manejo adecuado en casa cuando se enferma
19. La importancia de aplicar las vacunas al niño o la niña de acuerdo con el esquema de vacunación para Colombia.
20. La importancia de llevar a la niña o al niño a todas las consultas de crecimiento y desarrollo y a las sesiones de orientación que brinda su servicio de salud.
21. La importancia de proporcionarle a la niña o al niño suplementos con micronutrientes y desparasitarlo.
22. La práctica de actividades físicas y de recreación que estimulen los sentidos, el crecimiento físico y las interacciones entre los diferentes miembros del hogar y la niña o el niño.
23. La Construcción de un ambiente democrático y de participación de la niña o el niño en la familia.
24. El establecimiento de normas de convivencia que tomen en consideración la opinión de la niña o el niño.
25. La promoción, reconocimiento, diálogo, intercambio y disfrute de las diversas manifestaciones y bienes culturales del país y los propios de la región donde vive la niña o el niño y que se constituyen en patrimonio de ella o de él.
26. El rescate y protección de la memoria y patrimonio familiar formado entre generaciones y que puede ser transmitido a la niña o al niño.
27. La asistencia y participación en las actividades propias de los centros culturales y de generación de conocimiento (bibliotecas, museos, casas de cultura, centros de entretenimiento y parques, entre otros).
28. Vincular a la Familia en procesos educativos y pedagógicos que se desarrollen con la niña o el niño.
29. Comunicar permanentemente a la Familia los avances en el proceso de desarrollo de la niña o el niño.

Gráfica 31: atenciones destinadas a cada infante de tres a seis años



1. Adelantar sesiones de valoración de crecimiento y desarrollo de cada niña o niño que apoyen a la madre, al padre, a la familia y a las personas cuidadoras en el seguimiento del estado de bienestar de ella o él.
2. Llevar a cabo la desparasitación y el seguimiento nutricional, la suplementación con micronutrientes y complementación alimentaria acorde a los requerimientos nutricionales.
3. Hacer valoración oportuna de odontología, optometría y audiometría.
4. Observar, hacer seguimiento y registrar de manera cualitativa los procesos de desarrollo de cada niña o niño.
5. Inmunizar a cada niña o niño según corresponda a la edad de acuerdo con el esquema de vacunación vigente para Colombia.
6. Promover hábitos saludables relacionados con la alimentación, la higiene corporal, la actividad física y sueño.
7. Promover el reconocimiento de signos, síntomas o situaciones que manifiesten alteraciones del estado de salud y bienestar de la niña y del niño.
8. Generar experiencias que aporten al reconocimiento y construcción de la sexualidad de cada niña o niño.
9. Promover el fortalecimiento de vínculos afectivos sólidos entre cada niña o niño y las personas adultas que les son significativas.

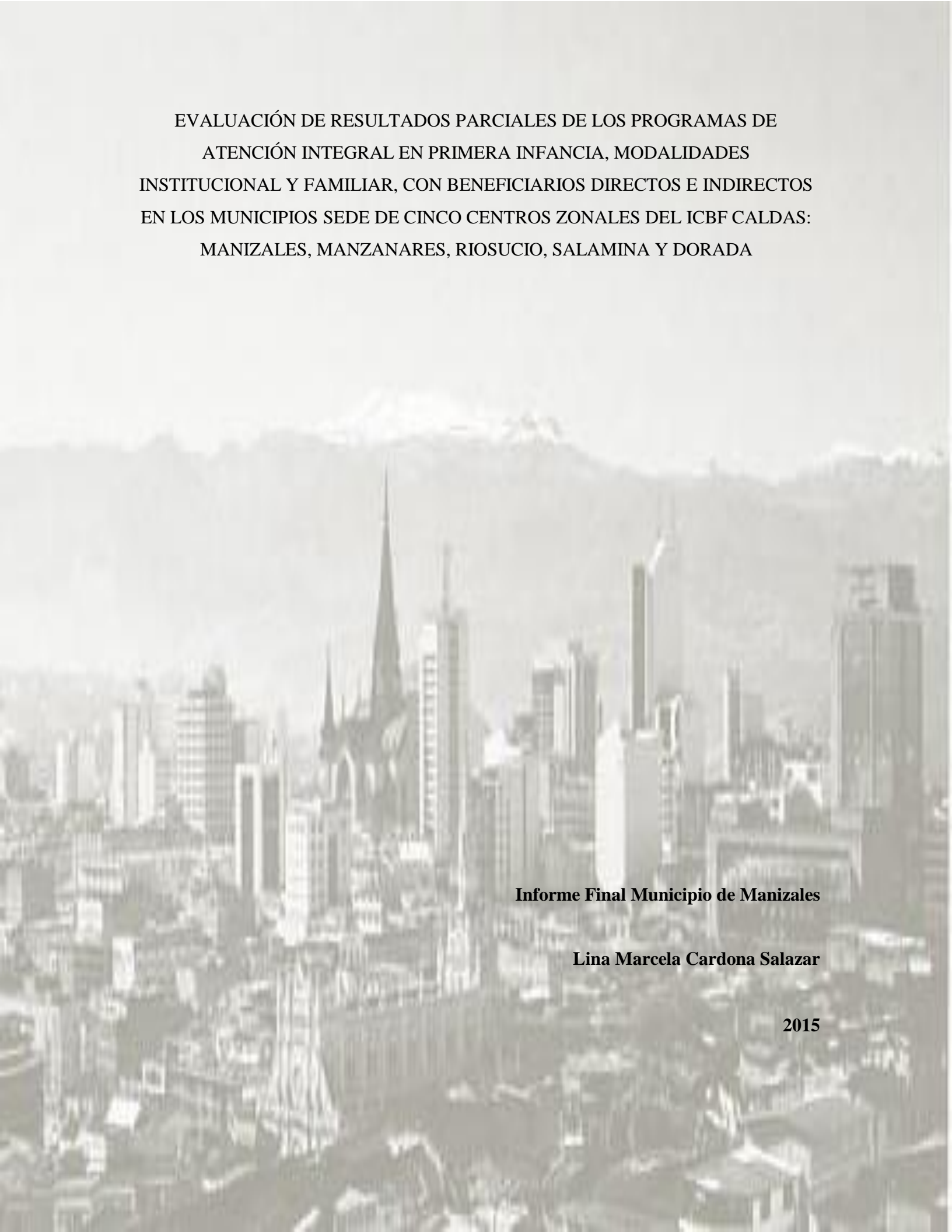
10. Promover encuentros para fortalecer los procesos de socialización de los niños, las niñas y los adultos en diferentes espacios.
11. Promover la valoración de las múltiples formas de expresión de cada niña o niño y de las diversas manifestaciones de los que significa ser escuchado, percibido, tenido en cuenta y tomar parte activa de las decisiones sobre la propia vida y la de los grupos y comunidades a los que se pertenece.
12. Fortalecer la implementación de estrategias pedagógicas y experiencias en el espacio público que respondan a las características e intereses de cada niña o niño para potenciar su desarrollo.
13. Propiciar actividades que estimulen el juego, la exploración del medio, el arte y la literatura
14. Generar ambientes y experiencias pedagógicas intencionadas en las que los niños y las niñas juegan, exploren el medio natural, social y cultural, se expresen a través de diversas manifestaciones artísticas y se acerquen a la literatura, teniendo en cuenta sus intereses y características de desarrollo.
15. Construir experiencias pedagógicas y disponer ambientes enriquecidos que tomen en consideración los intereses de cada niña y cada niño e incluso que partan de sus iniciativas o propuestas.
16. Llevar a cabo con cada niña o cada niño experiencias de construcción y exploración con diferentes materiales de la naturaleza, de su medio social y cultural.
17. Promover espacios de juego espontáneos en los que cada niña y cada niño tome decisiones, solucione problemas de la vida cotidiana y establezca libremente diferentes interacciones con su entorno y con las personas que le rodean.
18. Generar ambientes que ofrezcan la autonomía y la toma de decisiones.
19. Valorar positivamente los logros de cada niña y cada niño y animarlos a nuevas exploraciones.
20. Promover el aprovechamiento de los espacios abiertos (parques, ciclo vías, bosques, playas, entre otros) para la participación de cada niño y cada niña en actividades físicas y lúdicas.
21. Generar experiencias en las que se promuevan la expresión corporal, el movimiento y la participación de los niños y las niñas en actividades lúdicas.

22. Generare espacios en los que cada niño y cada niña se acerquen, participen y disfruten de diferentes expresiones culturales, literarias y artísticas.
23. Promover el diálogo e intercambio entre cada niña o niño, y las personas que los atienden, de las manifestaciones y bienes culturales propios de la región y del país que se constituyen en patrimonio de cada niña y cada niño.
24. Acompañar a cada niña o cada niño en el proceso de adaptación inicial.
25. Tramitar el registro civil de cada niña o niño durante el primer mes de nacido y en adelante, si no se tiene, hacerlo exigible.

En la última etapa de los tres a los seis años las atenciones al igual que los entornos tiene una adecuada correspondencia para la atención integral a la primera infancia.

En este sentido se puede afirmar que la atención integral se hace más efectiva y tiene más correspondencia con lo planteado por los lineamientos técnicos después de los tres años. Esto sin desconocer las atenciones que se reciben desde la preconcepción las cuales buscan garantizar derechos fundamentales en cada una de las etapas según ciclo vital

La atención integral a la primera infancia presenta divergencias desde el planteamiento de los indicadores en la política pública y estas continúan presentándose en el desarrollo de los estructurantes, los cuales al ser analizados a la luz de los componentes de la educación inicial fragmentan la atención integral. Solo cuando se hace un acercamiento a los entornos y a las atenciones después del primer mes de nacido se comienza a materializar la atención integral a la primera infancia.



EVALUACIÓN DE RESULTADOS PARCIALES DE LOS PROGRAMAS DE
ATENCIÓN INTEGRAL EN PRIMERA INFANCIA, MODALIDADES
INSTITUCIONAL Y FAMILIAR, CON BENEFICIARIOS DIRECTOS E INDIRECTOS
EN LOS MUNICIPIOS SEDE DE CINCO CENTROS ZONALES DEL ICBF CALDAS:
MANIZALES, MANZANARES, RIOSUCIO, SALAMINA Y DORADA

Informe Final Municipio de Manizales

Lina Marcela Cardona Salazar

2015

Introducción

La investigación —Evaluación de resultados parciales de los programas de atención integral en primera infancia, modalidad institucional y familiar, con beneficiarios directos e indirectos en los municipios sede de cinco centros zonales del ICBF Caldas: Manizales, Manzanares, Riosucio, Salamina y Doradal, es el punto de partida para conocer y reflexionar frente a los programas de atención integral a primera infancia, una posibilidad para retroalimentar los procesos ejecutados y encaminados al desarrollo integral y la garantía de los derechos de la primera infancia.

El presente documento da cuenta del informe final del Municipio de Manizales, donde se encuentra una breve ubicación contextual del municipio, evidenciando lo que hay en el municipio en relación con la primera infancia y los cinco estructurantes: cuidado y crianza, salud, alimentación y nutrición, educación inicial, recreación y participación y ejercicio de la ciudadanía.

En la narración descriptiva se ubican las tendencias frente a los resultados, los principales aprendizajes de los beneficiarios indirectos de las modalidades, las fortalezas y debilidades de cada estructurante, a partir de la información registrada y posteriormente analizada durante el proceso de investigación.

La narración interpretativa, da cuenta de las tesis de hallazgo y la argumentación, producto de la organización y análisis de la información registrada en el proceso de investigación. Finalmente se presentan las consideraciones finales en relación con cada uno de los estructurantes y la referencia bibliográfica.

Ubicación contextual de los municipios de Manizales, Manzanares, Riosucio, Salamina y La Dorada del departamento de Caldas

Manizales

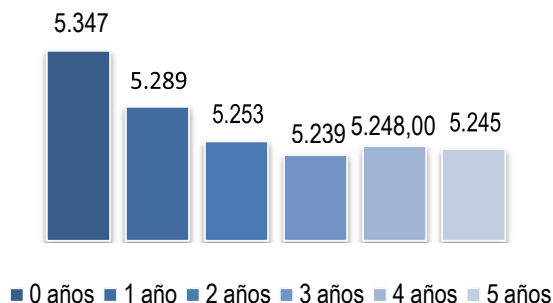
Manizales, es un municipio fundado desde el año de 1849, se encuentra ubicado en el departamento de Caldas, región centro-occidente de la zona andina, un área de gran importancia socioeconómica para todo el país.

Tiene una superficie total de 441,54 Km², de los cuales el 8% (33,68 Km²) corresponde a suelo urbano, y el 92% (407, 86 Km²) a suelo rural.

Según cifras del Departamento Administrativo Nacional de Estadística- DANE, Manizales cuenta en el año 2012 con 391.640 habitantes; de los cuales 186.423 son hombre y 205.217 son mujeres. Según los datos ofrecidos por CIE (Centro de información y estadística) se evidencia que actualmente el crecimiento anual del municipio presenta diferencias, mientras la población total crece al 0,4%, los adultos y adultos mayores crecen dos y casi nueve veces más que la población total, un aspecto estrechamente relacionado con —la disminución de la natalidad y mortalidad infantil; la disminución del tamaño de las familias; la estabilización de la defunciones y su concentración después de los sesenta años; el incremento de la esperanza de vida; un componente migratorio negativo (reducido) y la cada vez más marcada sobremortalidad masculina entre los 15 y 49 años, los cuales son responsables del actual ritmo de crecimiento y estructura por edades (Vergara Castrillón, 2012).

Se puede afirmar entonces que en Manizales la población mayor de 60 años es cada vez más amplia a diferencia de los niños y niñas que es menor. En términos de población de primera infancia el municipio cuenta con el 8,1% de niños y niñas entre 0 y cinco años, grupo poblacional que demanda una atención prioritaria e integral, teniendo en cuenta que los primeros años de vida son fundamentales en el desarrollo del ser humano, en todos sus aspectos: biológico, psicológico, cultural y social.

Gráfico 32: Niños y niñas en primera infancia 2012



Manizales cuenta con 31.621 niños y niñas entre cero y cinco años, según la proyección poblacional DANE, la cifra de la población de 0 años es de 5.347 siendo ésta la edad con más niños y niñas; en las edades entre 1, dos y tres años se evidencia una disminución poblacional, mientras que en las edades de cuatro a cinco años no existe una diferencia significativa.

Salud, alimentación y nutrición

La política pública de primera infancia plantea que la dimensión de salud, alimentación y nutrición busca —*preservar la existencia de niñas y niños en condiciones de plena dignidad mediante la promoción de su bienestar, la prevención de condiciones que lo alteren, el tratamiento de la enfermedad con calidad y calidez, y la rehabilitación de su estabilidad emocional y funcional para llevar una existencia autónoma y activa*». (CIPI, 2013, p.152)

Teniendo en cuenta lo anterior, en el marco de la categoría de existencia el municipio de Manizales presenta indicadores relacionados con las madres gestantes, niños y niñas en la primera infancia. En el caso de la razón de mortalidad materna; según información de la Secretaría de Salud, la probabilidad de muerte de las mujeres en embarazo, parto o puerperio por cada 100.000 nacidos vivos en el año 2011 fue de 109,7 a diferencia del año 2012 que fue de 52,2.

Con respecto a este indicador el equipo observatorio de salud pública de Manizales (2013) mediante análisis realizados durante las vigencias 2011 - 2012, plantea que los factores encontrados corresponden a:

1. Acceso tardío a Controles Prenatales.
2. No interés por parte de las gestantes para asistir al CPN.
3. Procesos de atención institucional no integrales y oportunos.
4. No realización del Análisis de casos de Mortalidad Materna y Morbilidad Materna Extrema por parte de las IPS – EPS – Oportunamente.
5. No intervención de factores de riesgo psicosociales.
6. Clasificación inadecuada del riesgo.
7. No adherencia a las actividades de atención en salud (control prenatal, tratamiento, control de planificación familiar).

Ante la situación planteada, la Secretaría de Salud ha implementado el programa de Maternidad Segura, el cual busca la reducción de la mortalidad materna y la promoción de la salud sexual y reproductiva en el municipio de Manizales a partir de ocho componentes:

- Concertación con Sociedades Científicas, IPS, EAPB, ESE, Laboratorios Clínicos y Academia, el Modelo de Atención y buenas prácticas para la maternidad segura.
- Construcción y socialización de la ruta de atención a la gestante y recién nacido.
- Construcción del esquema de atención CERO barreras para gestantes con riesgo medio o alto, desde el primer nivel de atención a un nivel de mayor complejidad.
- Implementación del Sistema de Vigilancia a la Gestante.
- Plan de Asistencia Técnica y Capacitación a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
- Monitoreo y Vigilancia a los eventos de interés en salud pública relacionados con la maternidad.
- Articulación interprogramática para la atención de la gestante, recién nacido y madre lactante (desarrollo del programa odontobebé, programas de complementación nutricional a gestantes, lactancia materna y mensajes de seguimiento vía mensajería de texto).

- Estrategias de Movilización Social, para difusión de signos de alarma durante la gestación y asistencia al control prenatal.

En el marco de este programa, según el informe de gestión de la Secretaría de Salud pública (2013) el municipio de Manizales en este periodo reporta que el 75% de las gestantes contaron con ingreso oportuno al control prenatal; además se realizó intervención del programa odontobebé en 40 CDI a 170 niños y niñas de la primera infancia; y también se contó con la participación de 5400 adolescentes en la estrategia de prevención del embarazo adolescente.

El observatorio de salud pública de Manizales indica que el municipio presenta una disminución del 22,5% en el número de nacimientos entre los años 2005 y 2010, en términos de tasa de natalidad, pasó de 13.1 por mil en el año 2005, a 10.1 por mil habitantes en el 2010. Según el informe de gestión de la Secretaría de Salud pública (2013) la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años, bajó de 51,1 a 48,6 por 1000 mujeres.

En cuanto al número de nacidos vivos en Manizales para el año 2012 fue de 3831, de los cuales el 90% cuentan con cuatro o más controles prenatales, porcentaje que está estrechamente relacionado con la implementación del programa de maternidad segura.

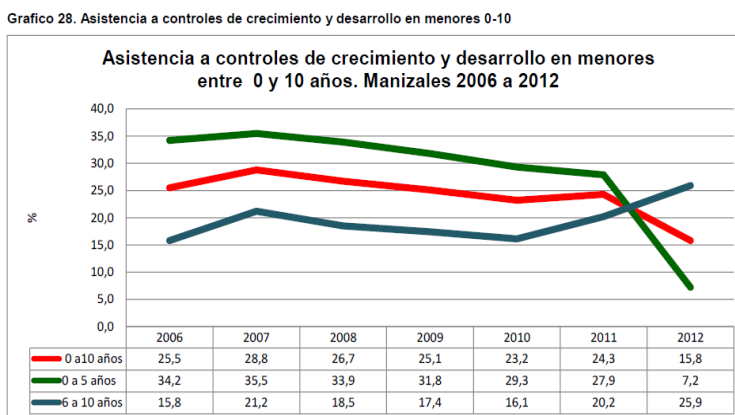
En relación con la tasa de mortalidad infantil (también conocida como MI, que muestra la probabilidad de muerte antes de cumplir un año de vida), Manizales ha venido presentando variaciones, teniendo en cuenta que en el transcurso del año 2005 a 2012 disminuyó del 13,0 al 8,6. En el año 2012 se presentaron nueve muertes por cada 1000 nacidos vivos, entre las principales causas de fallecimiento de los niños y niñas en el municipio son: trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, malformaciones congénitas y las infecciones respiratorias agudas (Alcaldía de Manizales, 2012).

En cuestión de afiliación a salud la población de primera infancia del municipio de Manizales según información del CIPI (2014) cuenta con un total de 23670 niños y niñas menores de seis años afiliados, entre los cuales 17293 hacen parte del régimen contributivo, 6287 del régimen subsidiado y 90 del régimen especial. De acuerdo al análisis de este mismo documento la caracterización de los niños y niñas de 0 a cinco años con discapacidad para el año 2010 fue de un total de 146, de los cuales 84 son niños y 62 niñas.

Por otro lado, es necesario mencionar que todas las Empresas Promotoras de Salud deben ofrecer programas de promoción y prevención a sus usuarios, en este caso particular

el programa de crecimiento y desarrollo el cual se rige por la Norma Técnica número seis de la Resolución 412/2000: Detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo del niño de 0-9 años. No obstante en el caso de la población de 0 a cinco años del municipio de Manizales el comportamiento de este indicador va en descenso, alcanzando en el año 2012 el 7,2% de asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas de la primera infancia.

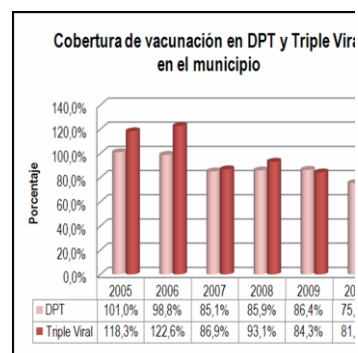
Gráfico 31. Controles de crecimiento y desarrollo



Fuente: secretaria de salud

En referencia al Programa Ampliado de Inmunización (PAI), pilar de la atención primaria en Salud, en el municipio de Manizales según la Ficha municipal Estrategia De Cero a Siempre (2012) la cobertura de vacunación de los niños y niñas menores de un año para el año 2010 en triple viral fue de 81,0 % y en DPT de 75,6 %, un indicador que sobre pasa el 70,1 y 74,3 del departamento de Caldas para la fecha.

Gráfico 32. Cobertura vacunación



De acuerdo al informe de gestión de la Secretaría de Salud pública, para el año 2013 la cobertura con Triple Viral alcanzo el 97% y la cobertura DPT-polio fue del 95%,

adicional a la vacunación de 2305 gestantes con DPTa, acciones en el marco del programa ampliado de inmunizaciones.

Resulta oportuno, mencionar que este mismo informe indica otras acciones en relación con el programa salud infantil, que integra a los niños y niñas de primera infancia y a las madres gestantes, especificando que para el año 2013 logra:

- Certificación a 35 actores sociales en AIEPI (*Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia*) Comunitario.
- Capacitación en AIEPI Comunitario a Agentes en Salud Pública.
- Construcción de la red comunitaria para la atención de la primera infancia.
- Implementación de la estrategia IAMI (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia) en dos IPS públicas.
- Desarrollo del proyecto de Lactancia Materna.

Unido a lo anterior, el tema de alimentación y nutrición en los niños y niñas de primera infancia es otro eje transversal de la categoría de existencia. La Organización Mundial de la Salud plantea que —la leche materna es el primer alimento natural de los niños, proporciona toda la energía y los nutrientes que necesitan durante sus primeros meses de vida y sigue aportándoles al menos la mitad de sus necesidades nutricionales durante la segunda mitad del primer año y hasta un tercio durante el segundo año de vida (OMS, 2014).

Si bien el planteamiento de la OMS es que la lactancia debe ser exclusiva hasta los seis meses, en el caso de Colombia se presenta un descenso, según la encuesta nacional de la situación nutricional de Colombia, la duración de la lactancia materna exclusiva bajo de 2.2 meses en el 2005 a 1.8 meses en el 2010 y en el caso de Caldas que es el único dato registrado es de 1,6 meses, indicador va en declive.

En el tema de nutrición según el POT de Manizales, los niños y niñas de 0 a cinco años para el año 2010 se presentó un 29.1 % de desnutrición crónica definida ésta por la relación entre talla/edad; por su parte la desnutrición global tuvo un porcentaje de 4,1 la cual define la relación de peso/edad; y por ultimo para el mismo año se presentó el 3,5% definida por la relación peso/talla. DESNUTRICION AGUDA

En relación con estos indicadores, Manizales ha venido implementando algunos programas de nutrición que vinculan a la primera infancia y a las madres gestantes,

teniendo en cuenta el informe de gestión de la Secretaría de Salud pública (2013), se puede indicar que:

- El programa soporte nutricional a menores de cinco años: realizó intervención nutricional a 350 niñas y niños menores de cinco años con alteración nutricional durante siete meses, entrega de paquete nutricional, valoración y capacitación.
- El programa nutrición a gestantes: realizó intervención nutricional a 280 mujeres gestantes con alteración nutricional y vulnerabilidad durante siete meses, entrega de paquete nutricional, valoración y capacitación.
- CRN: Intervención nutricional a 105 niñas y niños menores de cinco años con desnutrición severa, valoración, capacitación, seguimiento médico, nutricional y psicosocial.

Recreación

En el marco de la estrategia De Cero a Siempre, la recreación tiene como propósito central —promover la construcción de la autonomía y la autodeterminación de las niñas y los niños a través del favorecimiento de experiencias significativas que privilegien y promuevan el disfrute, el esparcimiento, la libre expresión creativa y el deseo de ser en relación con el mundo. (CIPI, 2013, p. 171)

Adicional a esto el POT de Manizales indica que —el deporte, la recreación y la actividad física deben ser considerados bienes socialmente necesarios, subordinados a la política social y de manera especial al desarrollo humano, al liderazgo, a la convivencia y a la paz. Así mismo, representan una valiosa estrategia para el bienestar, la salud, la educación y las políticas de inclusión por su contribución a los fines sociales del Estado. (POT, 2012, p. 62)

En el caso particular de la primera infancia para el municipio de Manizales la recreación y el deporte se ven materializados en estrategias tales como:

- Vacaciones recreativas.
- Ciclo vía.
- Ciudades prosperas.
- Escuelas deportivas por comunas.
- Tierra de gigantes.

- Participación en la mesa
- Feria infantil
- Celebración y actividades de primera infancia

Gráfico 33. Programas de fortalecimiento para primera infancia



Sumado a esto, la administración municipal en articulación con la Secretaría del Deporte ha venido desarrollando algunas estrategias, que vinculan a la población de la primera infancia; de ahí que el informe de gestión de la secretaria (2012) indique algunas de las acciones que promueven el disfrute y el esparcimiento de los niños y niñas en general:

- Operación de la red de ecoparques: Ecoparque los Yarumos y Bosque Popular el Prado
- Adecuación de escenarios deportivos: 25 escenarios en total
- Centros comunitarios de actividad física (CENCAF): Programa que se desarrolla en las 11 comunas y los siete corregimientos del municipio, realizando actividades de promoción, coordinación y ejecución de eventos deportivos, actividad física y recreación. El total de la población atendida a octubre de 2012 fue de 41.714 entre niños, jóvenes, adultos y adultos mayores.

Cuidado y crianza

La política pública en primera infancia resalta el papel protagónico de la familia en la educación, el cuidado y la crianza de sus hijos e hijas, en el desarrollo de sus potencialidades y capacidades y en la garantía de sus derechos. Reafirmando que la dimensión de cuidado y crianza busca —*favorecer y fortalecer los vínculos entre las niñas y los niños, con su familia y con las personas responsables de su cuidado a través de la creación de ambientes enriquecidos, seguros, protectores, incluyentes, participativos y democráticos* (p. 142).

Según información del Concejo de Manizales, el municipio en el año 2012 presento los lineamientos para la construcción de políticas públicas de familia, el objetivo es hacer visible a la familia, como un asunto de co-responsabilidad pública y política entre la Administración Municipal, instituciones, academia y ciudad en general, ello debido al lugar que ocupa la familia en la construcción del ser humano.

Cabe agregar que estos planteamientos se realizan en el marco de la participación de la Mesa Municipal de la Familia y en coordinación del observatorio de familia adscrito a la oficina de Planeación Municipal, espacios de encuentro y reflexión frente a la realidad familiar de este contexto local.

Para el año 2013 se aprobó el Proyecto de Acuerdo N: 051 —Por medio del cual se institucionaliza la Semana de la Familia para fortalecer el núcleo esencial de la sociedad en el municipio de Manizales, este proyecto de acuerdo articula la ley de familia 1361 del 2009 y la ley 1620 del 2013 específicamente el artículo 22 que plantea —*la vinculación de la familia como parte activa en los procesos de formación integral de sus hijos*.

Unido a esto, aparece la apuesta de la Secretaria de Educación por la implementación de las escuelas familiares en los centros educativos como proceso de acompañamiento y atención para los padres de familia en asuntos que tienen que ver con la educación y formación de sus hijos e hijas. De hecho, en Manizales las instituciones de educación inicial CDI y Hogares Infantiles brindan también espacios de formación a padres y madres de familia de los niños y niñas de 0 a cinco años, estrategia desarrollada en el marco de la política pública Haz Paz, coordinada y vigilada por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Si bien las instituciones que prestan servicio a los niños y niñas de la primera infancia realizan proceso de acompañamiento y formación frente a Haz Paz la política pública para la prevención de la violencia intrafamiliar, Manizales sigue presentando indicadores de violencia intrafamiliar, según información del boletín del concejo de Manizales (2012) en el municipio entre 2003 y el 2011 se reportaron 8.876 casos de violencia intrafamiliar.

Añadido a esto, El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) manifiesta que —*en la seccional Caldas recibieron tres mil 900 casos de maltrato infantil, y verificaron todos los casos con el objetivo de identificar los que requerían acciones para el restablecimiento de los derechos de los menores. De ahí se estableció la cifra de 830 niños y adolescentes maltratados en el departamento que ameritaban medidas de protección. Esto ubica al departamento en el quinto lugar entre los 32 del país*». (La Patria, 2013).

Según el informe de gestión de la Secretaría de Desarrollo Social (2012), el apoyo psicosocial a los niños y niñas estaba relacionado con problemáticas de violencia intrafamiliar, trastorno deficitarios de la atención, problema de comunicación, trastornos del comportamiento y perturbación emocional y trastornos específicos del aprendizaje (lectura escritura, cálculo matemático, dislexia).

Para concluir es importante decir que las escuelas familiares para las instituciones de educación para los niños y niñas de la primera infancia son escenarios que privilegia el aprendizaje sobre el cuidado y la crianza de los niños y niñas, por que los planes de formación deben responder no solo a los requerimientos de la política de Haz Paz sino también a las necesidades identificadas en las familias, con el propósito de acompañarlos en la garantía de los derechos y la promoción de entornos favorables para ellos y ellas.

Educación inicial

La política pública de primera infancia —Estrategia De Cero a Siempre¹, tiene como propósito fundamental el desarrollo integral de los niños y niñas de 0 a cinco años, a través de acciones planificadas de carácter nacional y territorial. En el marco de esta política se concibe la Educación inicial como derecho impostergable de la primera infancia, resaltando que —*la educación inicial se constituye en un estructurante de la atención integral cuyo objetivo es potenciar de manera intencionada el desarrollo integral de las niñas y los niños*

*desde su nacimiento hasta cumplir los seis años, partiendo del reconocimiento de sus características y de las particularidades de los contextos en que viven y favoreciendo interacciones que se generan en ambientes enriquecidos a través de experiencias pedagógicas y prácticas de cuidado*ll.(CIPI, 2013, p. 162)

Esta estrategia se ha venido implementando desde el año 2011 en todo el territorio colombiano; por consiguiente el plan de desarrollo del actual gobierno del municipio de Manizales plantea que adelantará gestiones institucionales para organizar de manera coherente y articulada el accionar de los diferentes sectores del gobierno bajo una comprensión de los niños y niñas en primera infancia como sujetos de derechos. En efecto dispone que la gestión institucional, esté encaminada hacia las siguientes acciones:

a. Diseñar e implementar una Ruta Integral de Atención que articule de manera coherente, en torno a cada niña y niño de primera infancia, la acción dirigida desde los diferentes sectores del gobierno municipal y de otras acciones con presencia en el territorio para la potenciación de su desarrollo.

b. Definir la INSTANCIA DE COORDINACIÓN INTERSECTORIAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA, la cual en virtud del decreto No 098 de febrero 24 de 2012 estará liderada por coordinador del Comité Social instancia responsable de asegurar que se implementen las líneas estratégicas en función de la Ruta Integral de Atención y de establecer el diálogo con las instancias del departamento y la nación con competencia en el tema.

c. Facilitar la articulación con la **Estrategia De Cero a Siempre** escenario desde el cual se están orientando las políticas dirigidas a la atención integral a la primera infancia desde el nivel nacional. Dicha articulación permitirá sumar de manera eficiente los recursos técnicos y financieros, así como establecer líneas de cooperación que potencien la acción de los territorios.

d. Generar un mecanismo de Monitoreo, seguimiento y evaluación para medir la efectividad y actuar oportunamente en procura de hacer los ajustes correspondientes al proceso de implementación de la Ruta Integral de Atención, que permita saber de qué manera se está llegando a cada niño y niña del territorio con las acciones consideradas en la Ruta y en qué medida se está garantizando el cumplimiento de sus derechos. En este sentido el diseño de un esquema de generación de información niño a niño y la aplicación

de una herramienta tecnológica de apoyo que permita adelantar las tareas antes señaladas, deberá estar integrado al CIE. Estos componentes serán el eje articulador de la información y facilitará los análisis intersectoriales en torno al avance de las líneas estratégicas y la aplicación de la Ruta. (Alcaldía de Manizales., 2012)

La articulación de la administración municipal y la estrategia De Cero a Siempre logró para el año 2012 —la reactivación de la mesa municipal de primera infancia, la atención integral de 9.839 niños y niñas en modalidades: CDI, familiar y E.E, la formación de 204 agentes educativos y 56 agentes graduados en cuerpo sonoro (Secretaría de educación, 2012).

Adicional desde la secretaria de educación se viene construyendo el plan maestro el cual pretende incluir los referentes técnicos de la educación inicial en el marco de la atención integral, los cuales promueven el juego, el arte, la literatura y la exploración del medio como actividades rectoras de los procesos pedagógicos que reciben los niños y niñas de 0 a cinco años. En efecto —*el juego, el arte, la literatura y la exploración del medio se constituyen en las actividades propias de la primera infancia, por ser aquellas que permiten a las niñas y los niños construir y representar su realidad, así como relacionarse con el mundo, con sus pares y con las personas adultas*‖. (CIPI, 2013, p. 109)

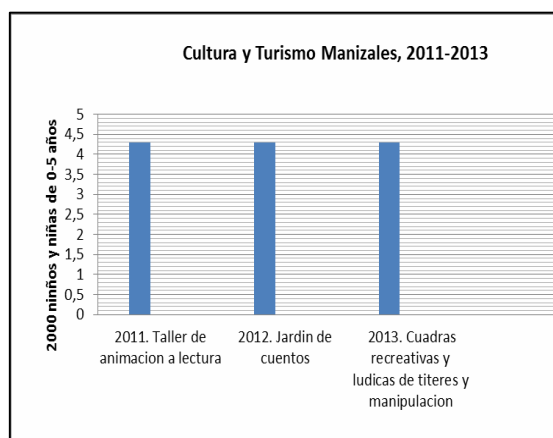
En el marco de estas actividades rectoras y según los informes de gestión (2012) las secretarías de educación, deporte y cultura y turismo desarrollaron las siguientes acciones:

- La red de bibliotecas: cuentan con un plan de acción que abarca las áreas de servicios generales, promoción de la lectura y la escritura, formación complementaria y extensión cultural.
- 13 casas de la cultura operando en nueve comunas y tres corregimientos.
- 2.650 niños y jóvenes en formación artística permanente.
- Estrategias de jornada extendida en deportes tales como: el baloncesto, voleibol, fútbol, fútbol de salón, ciclismo, lucha, atletismo, patinaje y baile, desarrollados en 11 comunas y tres corregimientos, beneficiando a una totalidad de 3.252 niños y niñas.

Sumado a esto la secretaria de educación, indica que en el caso particular de los niños y niñas de 0 a cinco años la secretaria de cultura y turismo, ha llevado a cabo en el

periodo 2011- 2013, estrategias de talleres de animación lectora, jardín de cuentos, cuadras recreativas y lúdicas de títeres.

Gráfico 34. Estrategias de la secretaría de cultura y turismo 2011-2013



Por otro lado en Manizales existen diferentes instituciones públicas y privadas que prestan un servicio de atención y educación a este grupo poblacional; el ICBF como entidad rectora del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, entre otras funciones debe velar por la protección y garantía de los derechos de los niños y niñas de la primera infancia y coordinar la oferta de servicios de educación inicial en el marco de una atención integral, en el municipio de Manizales cuenta con diferentes programas de atención integral a niños y niñas de 0 a cinco años, específicamente con las modalidades institucional y familiar, inscritas en el marco de la política pública de primera infancia —Cero a Siemprel.

En el caso de la modalidad institucional según información ICBF regional, Manizales cuenta con 28 unidades de servicio de Centros de Desarrollo Infantil que atienden a un total de 4.511 niños y niñas, adicional a los cinco Hogares Infantiles que atienden a 1.064 niños y niñas en la primera infancia. Esta modalidad logra *—atender a niños y niñas cuyas circunstancias no permiten el cuidado en sus hogares por diversos motivos que incluyen la inserción laboral o estudios de padres y madres o cuidadores, entre otras, y necesitan encargar el cuidado, crianza y educación a una institución especializada*. (ICBF, 2013: p. 16)

Cabe agregar, que aunque los Centros de Desarrollo y los Hogares Infantiles operan de la misma manera éstos presentan una diferencia, los CDI focalizan a la población más

vulnerable, familias pertenecientes a SISBEN I, II y III, Red Unidos, víctimas del conflicto, minorías étnicas y 1.5 SMLV para prestar una atención totalmente gratuita; por su parte los hogares infantiles aunque tienen en cuenta criterios de vulnerabilidad, focalizan principalmente los niños y niñas cuyos padres, madres o cuidadores no pueden asumir su cuidado diario por sus compromisos laborales u otras razones y por tanto asumen un pago mensual de tasas compensatorias.

En el caso de la modalidad familiar Manizales cuenta con 54 unidades de servicio con una cobertura de 2.725 beneficiarios entre ellos niños y niñas menores de cinco años, madres gestantes y lactantes. Esta modalidad logra un trabajo directo con los cuidadores primarios de los niños y niñas para fortalecer el proceso de crianza, los vínculos afectivos y habilidades de cuidado, a través del acompañamiento y la formación a las familias y cuidadores. Si bien la modalidad familiar fue creada para focalizar la atención en zonas rurales, en el caso de Manizales es operada también en zona urbana como complemento a la institucional y así garantizar atención integral al mayor número de niños y niñas de 0 a cinco años del municipio.

Las modalidades institucional y familiar de los programas de atención integral de niños y niñas de la primera infancia tienen una orientación hacia la corresponsabilidad entre el Estado, la sociedad civil y la familia reconociendo el papel protagónico de estos entes en la crianza, la educación, el cuidado y el desarrollo integral de los niños y niñas de 0 a cinco años.

Ejercicio de ciudadanía y participación

El planteamiento del ejercicio de ciudadanía y participación según la política pública de primera infancia, está orientada a *—favorecer la construcción del sentido de identidad personal y colectiva en la diversidad, a través de la promoción de la participación de las niñas y los niños en sus entornos, como ejercicio de libertad y de inclusión de acuerdo con los distintos momentos del ciclo vital, reconociendo sus múltiples formas de expresión y las diversas manifestaciones de lo que significa ser escuchado, percibido, tenido en cuenta y tomar parte activa de las decisiones sobre la propia vida y la de los grupos y comunidades a los que se pertenece* (CIPI, 2013, p. 180)

El municipio de Manizales en su plan de desarrollo 2012- 20125, indica que la participación ciudadana se ve materializada en —el ejercicio de los derechos civiles y políticos relacionados con la participación en instancias de consulta, deliberación y/o decisión sobre asuntos públicos y en la libre conformación de organizaciones sociales, así como en la interacción cotidiana de las personas‖ (Alcaldía de Manizales, 2012, p. 140)

En este orden de ideas, la administración municipal indica que —durante los años 2008 y 2009 se dio inicio a la construcción de los Lineamientos de Política de Niñez y Adolescencia para Manizales, bajo el direccionamiento del Consejo Municipal de Política Social. En esta primera fase los protagonistas fueron los niños, niñas y adolescentes, se buscaba unir sus voces para avanzar en el propósito de hacer de Manizales una ciudad pensada y proyectada por y para ellos y ellas‖ (Alcaldía de Manizales, 2012, p. 142). Un asunto que muestra la participación como una posibilidad de construcción colectiva y toma de decisiones a partir de los conocimientos, experiencias y vivencias de un colectivo.

En el caso de la primera infancia hay un antecedente significativo un proyecto denominado —Gobierno en la calle con la primera Infancia acompañando su mundo participativo‖ una apuesta de la administración municipal en convenio con el proceso de práctica de la universidad Manizales en el año 2013, la cual estaba dirigida a los niños y niñas de primera infancia (0-6 años) que se encontraban en proceso de formación de educación inicial, en los diferentes entornos que atienden integralmente esta población tales como: Centros de desarrollo infantil e Instituciones Educativas oficiales que atienden desde los cuatro años de edad. El propósito era dejar instalada la capacidad de la participación infantil, incluir el tema de la participación desde los primeros años de vida, la cual iba ser materializada en la edad adulta.

Esta ubicación contextual da cuenta entonces de las acciones ejecutadas por la administración municipal en relación con los cinco estructurantes de la política pública de primera infancia (cuidado y crianza, salud, alimentación y nutrición, educación inicial, recreación y participación y ejercicio de la ciudadanía). A manera de cierre, se hace referencia a un cuadro donde se ubica la relación y articulación de los planes de desarrollo nacional, regional y local, frente a la atención a la primera infancia.

POLÍTICA PÚBLICA DE PRIMERA INFANCIA EN COLOMBIA	PLAN DE DESARROLLO Y PRIMERA INFANCIA EN CALDAS	PLAN DE DESARROLLO Y PRIMERA INFANCIA EN MANIZALES
<p>En el marco del Plan de Desarrollo —Prosperidad para todos‖ 2010-2014 se diseña e implementa —la estrategia De Cero a Siempre‖ una iniciativa nacional orientada a brindar una atención integral para los niños y niñas de 0 a cinco años, a partir del trabajo y corresponsabilidad del Estado, la sociedad y la familia como entes fundamentales en el proceso de desarrollo y formación de este grupo poblacional.</p> <p>La política pública de primera infancia de —Cero a Siempre‖ reconoce a los niños y niñas como sujetos de derechos y centro de acción, razón por la cual plantea LAS REALIZACIONES, siete logros que permiten evidenciar o comprobar el ejercicio efectivo de los derechos y cumplir así el objetivo principal el desarrollo integral de los niños y niñas de la primera infancia. Convertir la educación inicial en prioridad de la inversión económica nacional, regional y local.</p>	<p>Durante la implementación del Plan de Desarrollo Departamental de Caldas —Caldas, en la Ruta de la Prosperidad‖ 2013-2015 se construyó la política pública de primera infancia, infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar para caldas y sus 27 municipios 2014–2021 denominada —niños, niñas y adolescentes caldences felices y con igualdad de oportunidades‖ concibe a los niños y niñas como sujetos de derechos bajo el principio de protección integral.</p> <p>Propone apoyar la educación inicial, porque esta posee amplios efectos sobre el desempeño escolar y académico y es determinante, tanto para el desarrollo humano como para el económico.</p>	<p>El Plan de Desarrollo —Gobierno en la calle‖ 2012-2015, comprende los niños y las niñas en primera infancia como sujetos de derechos, por tanto la gestión institucional está encaminada:</p> <p>Crear instancia de coordinación intersectorial para la atención integral a la primera infancia.</p> <p>Articulación con la Estrategia De Cero a Siempre</p> <p>Monitoreo, seguimiento y evaluación</p> <p>Implementación de la Ruta Integral de Atención</p> <p>Determina en sus objetivos brindar en un 100% educación de calidad en el marco de una atención integral a niños y niña de 0 a cinco años</p>

Tabla 10: articulación de la atención integral a primera infancia con los planes de desarrollo

Narración descriptiva

En este aparte se muestra una descripción de la información registrada y analizada en el Municipio de Manizales en el marco de la investigación —Evaluación de resultados de los programas de atención integral en primera infancia, modalidad institucional y familiar—. El registro de la información se hizo a partir de la aplicación de técnicas e instrumentos tales como: el metaplan, entrevistas, talleres con niños y niñas, encuestas y análisis de los proyectos pedagógicos de ambas modalidades, y el análisis a partir de las matrices de triangulación de la información, que permitieron la identificación de tendencias.

La estructura lógica de esta narración es la presentación de las tendencias identificadas en términos de los resultados, los principales aprendizajes de los beneficiarios indirectos y finalmente las fortalezas y dificultades por estructurante.

Cuidado y crianza

La narración descriptiva de este estructurante retoma las voces de los beneficiarios directos e indirectos (entiéndase: los padres) sobre cuidado y crianza, identificándose a su vez algunas tendencias en relación con las categorías inicialmente establecidas y otras emergentes.

Según los fundamentos políticos, técnicos y de gestión, el estructurante de cuidado y crianza —*busca favorecer y fortalecer los vínculos entre las niñas y los niños, con su familia y con las personas responsables de su cuidado a través de la creación de ambientes enriquecidos, seguros, protectores, incluyentes, participativos y democráticos* (p. 142).

Resultados del estructurante

De acuerdo al ordenamiento y análisis de la información, los beneficiarios directos e indirectos de ambas modalidades, reconocen que en el marco del estructurante se realizan procesos de formación y acompañamiento a las familias a través de las escuelas de padres y talleres

—*Acompañamiento en las pautas de crianza, como criar a un niño feliz* (APPMFMZ)

—*Se hacen escuelas de padres donde se reflexiona sobre los aspectos sociales y familiares para la educación del menor (...)* (GFPMIMZ)

—Nos enseñan parámetros y principios sobre como criar a nuestros hijos‖
(GFMMFMZ)

Estos testimonios denotan que el énfasis de los encuentros formativos es la educación y la crianza de los niños y niñas de la primera infancia.

Los beneficiarios indirectos de ambas modalidades afirman que los planes de formación surgen de las necesidades de las familias

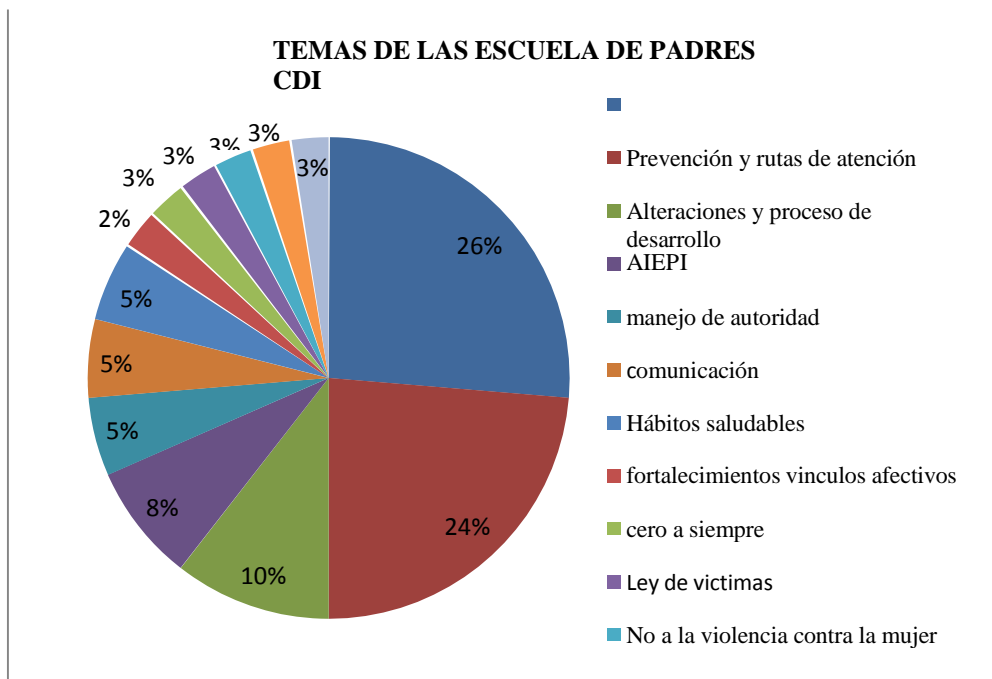
—Nosotros al focalizar la familia la integramos al programa, hacemos grupos focales encuentros en el hogar donde a partir de allí damos orientación, acompañamiento, capacitación, los encuentros formativos tiene un encuentro los cuales tiene un objetivo muy claro desde un proyecto pedagógico que se plantea basado en las necesidades de ese grupo específico (...) (ECPMFMZ)

—Bueno desde cuidado crianza manejamos todo el tema de escuela de padres, asesoría familiar (...) los papas que necesiten recordar ciertos y temas de crianza de límites ya es en los grupos focales. (EPSMIMZ)

—Tener en cuenta las necesidades de las familias y contar con un plan de formación‖ (GFPSMIMZ).

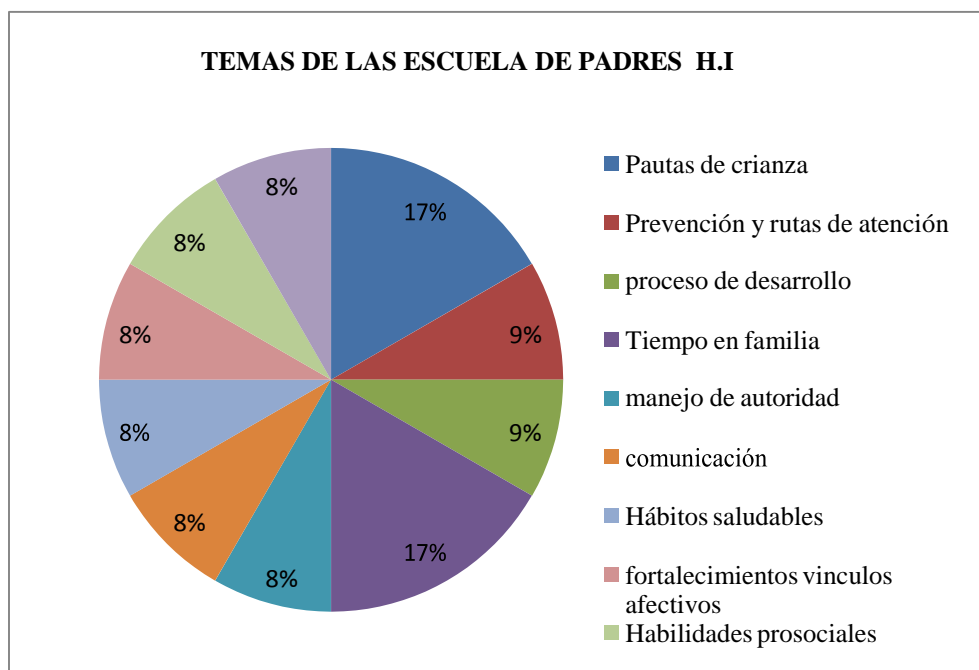
En relación con los procesos de formación y acompañamiento a las familias surgen unas temáticas para las escuelas de padres, de ahí, que se haga referencia al consolidado de las encuestas. Las encuestas hacen parte de las técnicas e instrumentos de registro de la información para el proceso de investigación, es importante aclarar que estas fueron diligenciadas por las modalidades institucional y familiar, respondiendo al 100% de la muestra seleccionada para la investigación. Dichas encuestas permiten reconocer la siguiente información:

Gráfica 37: tema de las escuelas de padres CDI



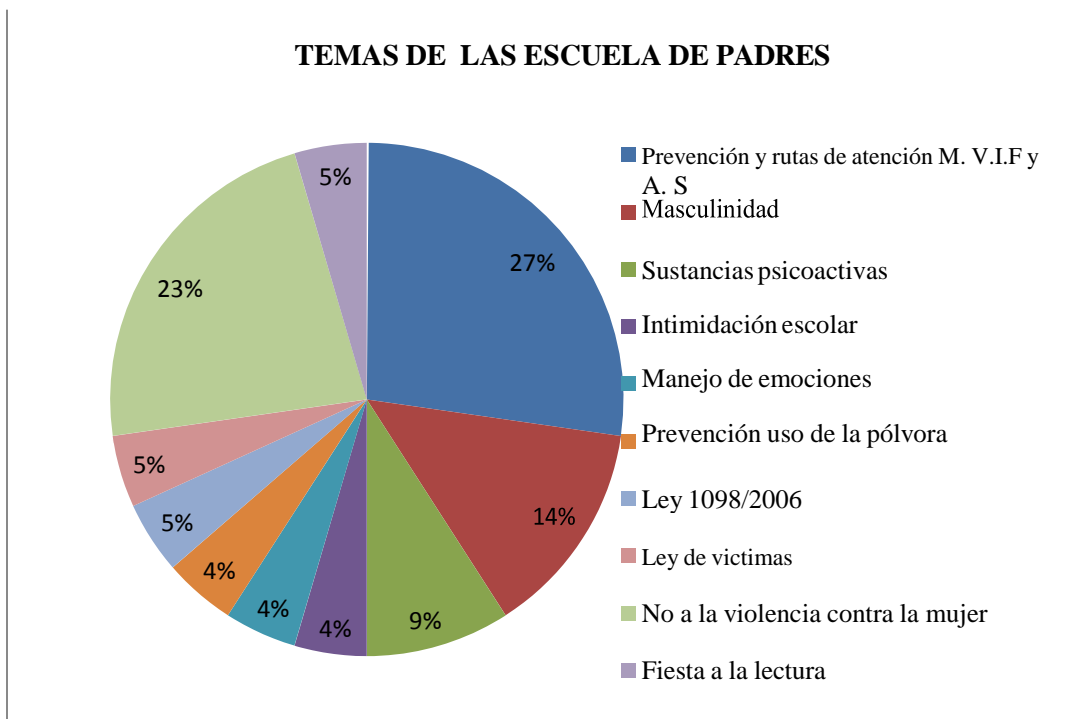
En el caso de los CDI modalidad institucional, los temas de las escuelas para padres con mayor peso porcentual son pautas de crianza con 26%, seguido de la prevención y rutas de atención con 24% y las alteraciones y proceso de desarrollo con el 10%.

Gráfica 38: temas de las escuelas de padres H.I



En el caso de los hogares infantiles las temáticas priorizadas son las pautas de crianza con el 17%, el tiempo en familia con el 17% y la prevención y rutas de atención con el 9%.

Gráfica 39: temas de las escuelas de padres M.F



En la modalidad familiar los temas con mayor peso porcentual son la prevención y rutas de atención con el 27%, seguida de la no violencia contra la mujer con el 23% y masculinidad con el 14%.

En este sentido, la tendencia es que los beneficiarios indirectos de la modalidad institucional y familiar reconocen que las principales temáticas de las escuelas para padres son las pautas de crianza y las rutas de atención.

Sumado a esto, los beneficiarios directos de ambas modalidades reconocen que en el proceso de formación, talleres y reuniones se aborda la prevención de amenaza y vulneración de los derechos de los niños y niñas, a este respecto manifiestan lo siguiente:

—Invitan a reuniones advirtiendo los peligros que tienen los bebés y las prevenciones que se deben tener con los niños‖ (GFMMFMZ)

—También en los talleres aprendemos mucho como cuidar a los niños, alimentarlos bien y a no maltratarlos‖ (GFMMIMZ)

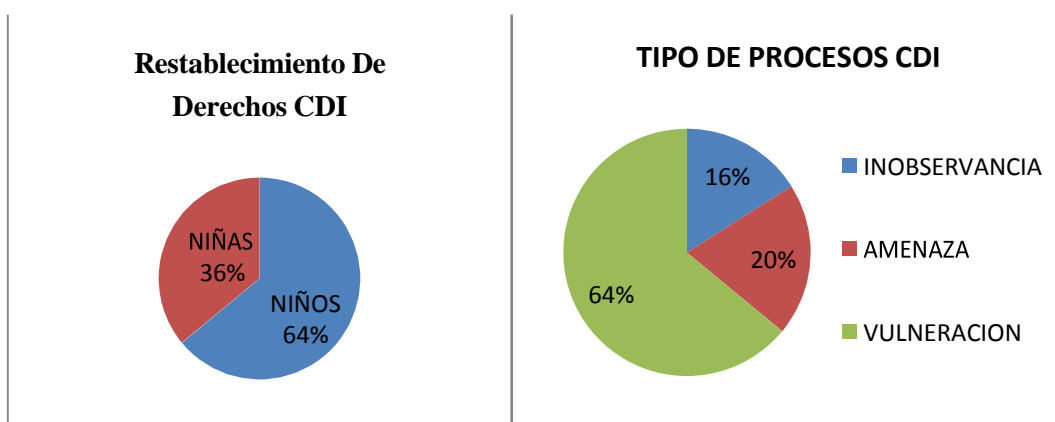
—Pues vigilan porque los niños estén bien tanto en la casa como en el jardín, están pendientes si los niños sufren en cualquier caso de abuso (GFMMIMZ)

Estos testimonios denotan, que las familias reciben información frente a la prevención y los riesgos físicos y emocionales de los cuales pueden ser víctimas los niños y niñas de la primera infancia.

En el caso, de protección en términos de restablecimiento de derechos, en las modalidades institucional y familiar del municipio de Manizales se encontró lo siguiente:

Gráfica 40: restablecimiento de derechos CDI

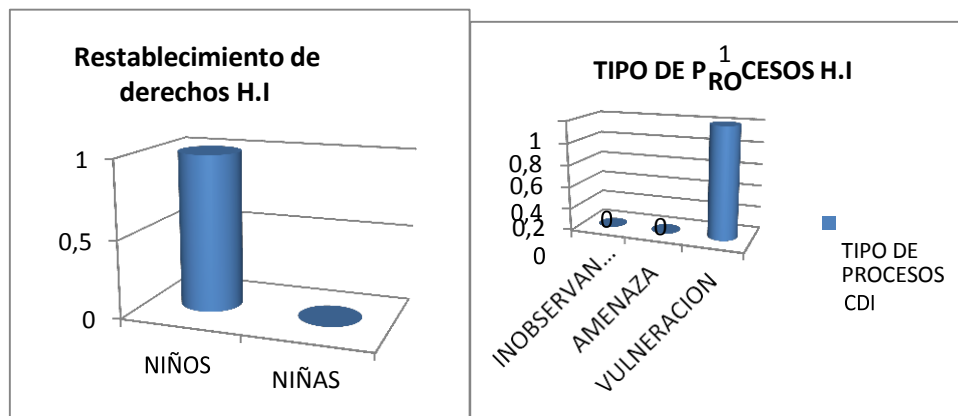
Gráfica 41: tipo de procesos CDI



En los CDI modalidad institucional la población con restablecimiento de derechos corresponde al 64% a niños y el 36% a niñas; especificando que el 64% es por vulneración, el 20% por amenaza y el 16% por inobservancia.

Gráfica 42: restablecimiento de derechos H.I

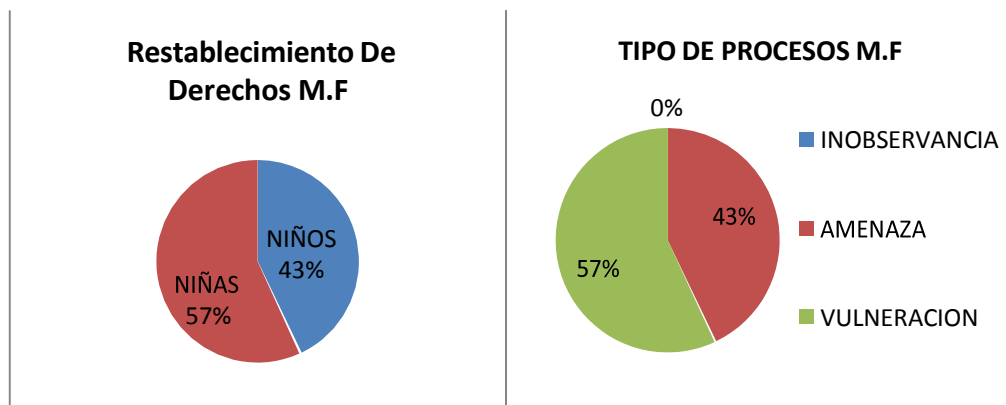
Gráfica 43: tipo de procesos H.I



En el caso de los Hogares Infantiles se idéntica un caso de un niño con restablecimiento de derechos por vulneración.

Gráfica 44: restablecimiento de derechos M.F

Gráfica 45: tipo de procesos M.F



En la modalidad familiar el 57% corresponde a niñas y el 43% a niños, especificando que el 57% es por vulneración y el 43% por amenaza.

En síntesis estas graficas indican que los procesos de restablecimiento de derechos de los niños y niñas de las modalidades institucional y familiar con mayor peso porcentual corresponden a vulneración de derechos de la primera infancia seguida de la amenaza.

Por otro lado, los beneficiarios directos de la modalidad institucional consideran que los CDI y Hogares infantiles son entornos seguros, donde los niños y niñas reciben afecto y buen trato por parte de los actores institucionales, al respecto manifiestan:

—*La niña se siente muy bien porque la tratan muy bien* (GFMMIMZ)

—*En el hogar infantil se encuentran las personas que todos los días se encargan del cuidado y enseñanza de los niños. Esta es una parte que el jardín hace muy bien, pues se evidencia siempre el amor con que se trata a todos los niños, la preocupación por su bienestar (...)* (GFMMIMZ)

—*En cuanto al cuidado se hace mucho ya que la labor de las docentes es servicio de amor y dedicación a cada uno de los pequeños* (GFPMIMZ)

Los beneficiarios directos de la modalidad institucional asocian el cuidado con las acciones de alimentación y el estado de salud que les brindan las instituciones a los niños y niñas, afirmando:

—*Están pendientes de la buena alimentación, y se preocupan por los niños que no tienen el paso adecuado* (GFMMIMZ)

—Pues acá nos preocupamos mucho por la alimentación, porque los niños estén bien en el cuidado de que no se nos aporreen, ósea estar muy pendientes de ellos de que se sientan contentos felices que sea un agrado venir al jardín. (EAPMIMZ)

—Pues los cuidados son absolutos, haya llegan niños enfermos y primero son los cuidados para él, es como yo le decía pues mi hija sufre pues de asma entonces cada que le dan los medicamentos pues haya esta la enfermera, ella le aplica los inhalantes (...). (EMMIMZ)

Otra de las tendencias, tiene que ver con el reconocimiento que hacen las familias sobre la ayuda y apoyo que reciben de las instituciones en cuanto a la crianza de sus hijos e hijas, esto a partir de los siguientes testimonios:

—Enseñan a los niños a comportarse de manera adecuada, siendo un gran apoyo para los padres. (GFPMIMZ)

—Me parece muy bueno porque uno puede trabajar muy tranquilamente ya que el niño está en muy buenas manos ya que las profes que los cuidan nos ayudan a criarlos. (GFMMIMZ).

—En el CDI encontré el lugar perfecto para ayudarme en la crianza y cuidado de mi pequeña hija ya que atienden a nuestros niños de la mejor forma (...). (GFMMIMZ).

En síntesis, los beneficiarios directos de la modalidad institucional reconocen que las instituciones son lugares que permiten la garantía de los derechos de supervivencia y afecto, resaltando el apoyo brindado para la crianza de los niños y niñas de la primera infancia.

Aprendizajes beneficiarios indirectos

En términos del estructurante de cuidado y crianza, los beneficiarios indirectos de las modalidades familiar e institucional, afirman que uno de sus principales aprendizajes personales, es el conocimiento de las pautas de crianza y la implementación de estas con sus hijos y familia, expresando lo siguiente:

—Poder formar parte del cuidado de mi sobrino, dando pautas de lo que esto requiere. (GFAPMIMZ)

—(...) dar pautas a mi familia sobre el cuidado y crianza de sus hijos (sobrinos), conocer e identificar cada aspecto. (GFPSMFMZ)

—*La calidad de tiempo que debo dar a mis hijos, valorar sus opiniones, darles normas y reglas con amor, permitiéndoles espacios para crear sus personalidades y enseñándoles a ser personas únicas y autónomas* (GFNMIMZ)

Los beneficiarios indirectos de ambas modalidades aceptan que uno de los principales aprendizajes desde lo profesional e institucional es la activación de rutas de atención en caso de amenaza o vulneración de derechos de los niños y niñas:

—*Siguiendo rutas en el momento que sea necesario sin desesperarme y brindándole tranquilidad a mi familia* (GFDMIMZ)

—*Consolidar redes de apoyo interinstitucional, poder remitir instituciones para la garantía de derechos* (GFPSMIMZ)

—*Realización de seguimientos e informes psicosociales, verificación de vulneración de derechos y activación de rutas y protocolos al respecto* (GFPSMFMZ)

—*He activado rutas donde las familias se sientan acompañadas* (GFCPMIMZ)

En síntesis, se identifican dos tendencias en términos de los aprendizajes de los beneficiarios indirectos de ambas modalidades, una en relación con la aceptación del conocimiento adquirido en pautas de crianza y la implementación de estas en su vida personal y familiar, y otra frente a la activación de rutas de atención.

Fortalezas y debilidades

Los beneficiarios directos de ambas modalidades aseguran que una de las fortalezas de los programas, es la calidad humana del personal institucional, la cual ha garantizado el buen trato a los niños y niñas y la confianza en los padres, madres y cuidadores, esto a partir de los siguientes testimonios:

—*También nos cuidan la profe, (...)* (TNNMIMZ)

—*El programa es excelente. El CDI es un segundo hogar para nuestros hijos ya que brindan amor y esto no los reflejan los pequeños* (GFMMIMZ)

—*El hogar se ve fortalecido al contar con un personal que posee las capacidades para brindar amor, afecto y aprendizajes en los niños* (GFMMFMZ)

—*Dándonos abrazos, con cariño* (TNNMIMZ)

—*Me cuidan y me aman* (TNNMIMZ)

Por otro lado, los beneficiarios directos e indirectos identifican que otra fortaleza de los programas es la vinculación de los profesionales de apoyo psicosocial y por ende el acompañamiento que estos realizan a las familias y el equipo institucional, al respecto expresan:

—Acompañamiento interdisciplinario‖ (GFDMFMZ)

—le hacen seguimiento a las familias que tienen problemas con los niños (...‖
(EPMIMZ)

—El acompañamiento del equipo psicosocial es no solo para las familias sino también para las docentes el personal institucional (...) (ECPMIMZ)

Respecto a las debilidades del estructurante de cuidado y crianza, los beneficiarios indirectos de las modalidades familiar e institucional consideran que existe poco compromiso y participación de los padres en los procesos y actividades de los programas de atención a primera infancia, manifestando lo siguiente:

—Falta mayor compromiso de los padres de familia para participar en los procesos de la institución‖ (GFDMIMZ)

—Las dificultades del programa pienso que le están restando responsabilidad a los padres usuarios y están dejando toda la responsabilidad al programa‖ (GFCPMIMZ)

—En ocasiones se percibe poco compromiso de las familias evidenciándose en la inasistencia a los encuentros formativos‖ (GFDMFMZ)

Finalmente, los beneficiarios indirectos de ambas modalidades consideran que el apoyo psicosocial es insuficiente primero por la cantidad de familias y la demanda de necesidades por intervenir y segundo porque en ocasiones el diligenciamiento de informes y formatos desplaza el trabajo directo con las familias de los niños y niñas vinculados a los programas, de ahí que manifiesten lo siguiente:

—Que mucha demanda y muy poquitos profesionales, dos psicosociales para 300 usuarios, la realización de informes y formatos que eso impide salir a campo atenderé situaciones prioritarias que ameritan en su momento (...‖. (EPSMFMZ)

—El tiempo que se dedica a los formatos y todo lo relacionado con lo administrativo, al igual que el tiempo que nos piden somos muy dados a decir YA PA YA. Esto no es muy favorable ya que se incumple otros compromisos como lo es la visita familiar y son las familias quienes deben ser la prioridad‖. (GFCPMIMZ)

A manera de cierre, se puede establecer que en el estructurante de cuidado y crianza, en el municipio de Manizales se identifican las siguientes tendencias:

En relación con el campo de acción de formación y acompañamiento a las familias, existe un reconocimiento de estos procesos a partir de las escuelas para padres donde se priorizan y abordan temas como las pautas de crianza y rutas de atención.

Sumado a esto se afirma que los planes de formación surgen de las necesidades de las familias.

En términos de restablecimiento de derechos se considera que en los procesos de formación, se aborda este campo de acción desde la información y prevención de los casos de amenaza y vulneración de los derechos de los niños y niñas. Adicionalmente se identifica que procesos de restablecimiento de derechos en las modalidades institucional y familiar con mayor peso porcentual corresponden a la vulneración de derechos de la primera infancia seguida de la amenaza.

Por su parte, las tendencias emergentes de este estructurante están relacionadas con el reconocimiento que hacen las familias de la modalidad institucional de los CDI y los H.I como un entornos seguros, de afecto y buen trato para los niños y niñas, como el apoyo en la crianza de ellos y ellas y la asociación que hacen del cuidado con las acciones del estructurante de salud, alimentación y nutrición.

Las tendencias en términos de los aprendizajes de los beneficiarios indirectos de ambas modalidades, son la aceptación del conocimiento adquirido en pautas de crianza y la implementación de estas en su vida personal y familiar, y otra frente a la activación de rutas de atención.

Las fortalezas están asociadas con el reconocimiento de la calidad humana del personal institucional que se encarga de los niños y niñas, y la incorporación de los profesionales de apoyo psicosocial para abordar la formación y acompañamiento a la familia.

Respecto a las debilidades se identifica el poco compromiso y participación de las familias en las actividades de los programas y la aceptación de que el apoyo psicosocial es insuficiente dado la demanda de necesidades a intervenir y el diligenciamiento de informes y formatos, lo cual desplaza el trabajo directo con las familias, niños y niñas.

Salud, alimentación y nutrición

Este apartado, plantea las tendencias identificadas en términos del estructurante de salud, alimentación y nutrición en las modalidades institucional y familiar, producto de la organización y análisis de la información registrada.

En efecto, el estructurante de salud, alimentación y nutrición, según los fundamentos políticos, técnicos y de gestión —*busca preservar la existencia de niñas y niños en condiciones de plena dignidad mediante la promoción de su bienestar, la*

prevención de condiciones que lo alteren, el tratamiento de la enfermedad con calidad y calidez, y la rehabilitación de su estabilidad emocional y funcional para llevar una existencia autónoma y activa. p. 152

Resultados del estructurante

Una de las tendencias encontradas según los testimonios de los beneficiarios directos es el reconocimiento de las acciones de verificación y seguimiento del esquema de vacunación, el crecimiento y desarrollo y salud oral, al respecto manifiestan:

—visita mínimo una vez al año al médico y al odontólogo (APPMFMZ)

—Nos enseña y nos ayuda a que los niños tengan una buena salud con controles de crecimiento y desarrollo, a tener las vacunas (GFMMFMZ)

Los beneficiarios directos de ambas modalidades reconocen que la alimentación que les proporciona los programas a los niños y niñas de la primera infancia, es balanceada, saludable y con los requerimientos nutricionales, expresando:

—El ICBF les ofrece una alimentación muy balanceada y saludable nos permite estar muy confiados en la alimentación porque es muy buena (GFMMIMZ)

—Siiiiii acá comemos mandarina, desayuno, luego un algo y el almuerzo (TNNMIMZ)

—Pues nos enseñan los cuidados y alimentación que debemos tener con nuestros hijos, y con los complementos alimentarios que nos dan nos ayudan la nutrición de nuestros hijos (GFMMFMZ)

Frente a la categoría de nutrición los beneficiarios directos e indirectos, reconocen que en las modalidades institucional y familiar se realizan acciones de identificación, seguimiento y recuperación de los niños y niñas con problemas de malnutrición por déficit o exceso, al respecto manifiestan:

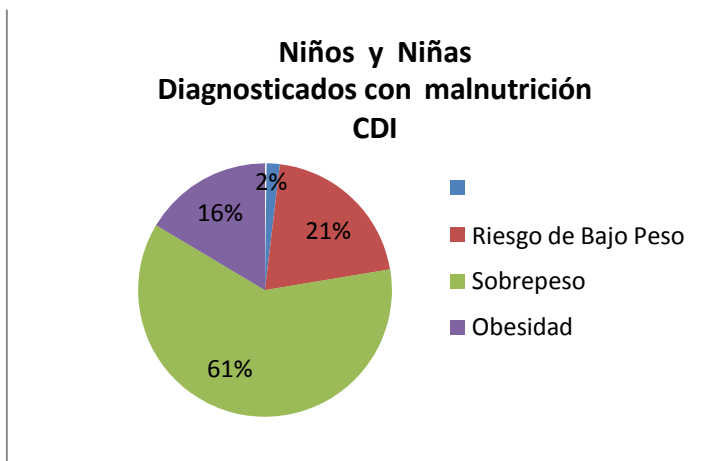
—Están en continua revisión con nutricionista que evalúa el peso y talla y nos realizan las correcciones que debemos hacer en cuanto a una alimentación balanceada (GFMMIMZ)

—En cuanto a la nutrición evalúan a los niños como han evolucionado y los que estén bajos de peso, les dan una alimentación complementaria, y los que estén altos de peso una alimentación más balanceada (GFDMIMZ)

—seguimiento de niños que presentan algún tipo de malnutrición, obesidad, sobrepeso, riesgo de desnutrición ya que todos estos aspectos interfieren en los diferentes ciclos del desarrollo de los niños (GFNMIMZ)

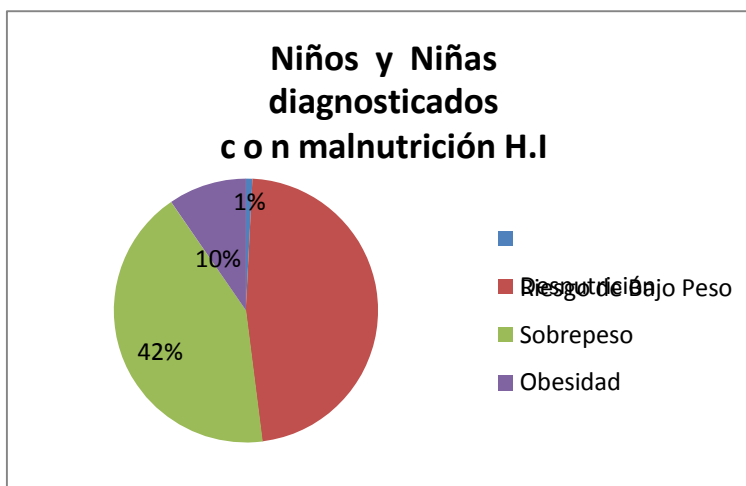
Cabe agregar, que en las modalidades institucional y familiar se han identificado casos de niños y niñas con malnutrición por déficit o exceso; de ahí que se haga referencia a las siguientes graficas:

Gráfica 46: infantes diagnosticados con malnutrición CDI



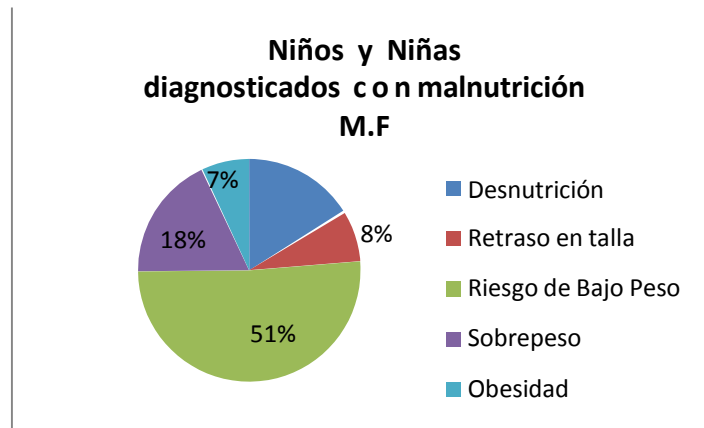
En los CDI modalidad institucional el porcentaje más alto corresponde a los niños y niñas diagnosticados con sobrepeso con el 61%, seguido de los niños y niñas con riesgo de bajo peso con el 21%, obesidad con el 16% y desnutrición con el 2%.

Gráfica 47: infantes diagnosticados con malnutrición H.I



En los hogares infantiles el porcentaje más alto corresponde a los niños y niñas con riesgo de bajo peso con el 47%, seguido de los niños y niñas con sobre peso con el 42%, obesidad el 10% y desnutrición el 1%.

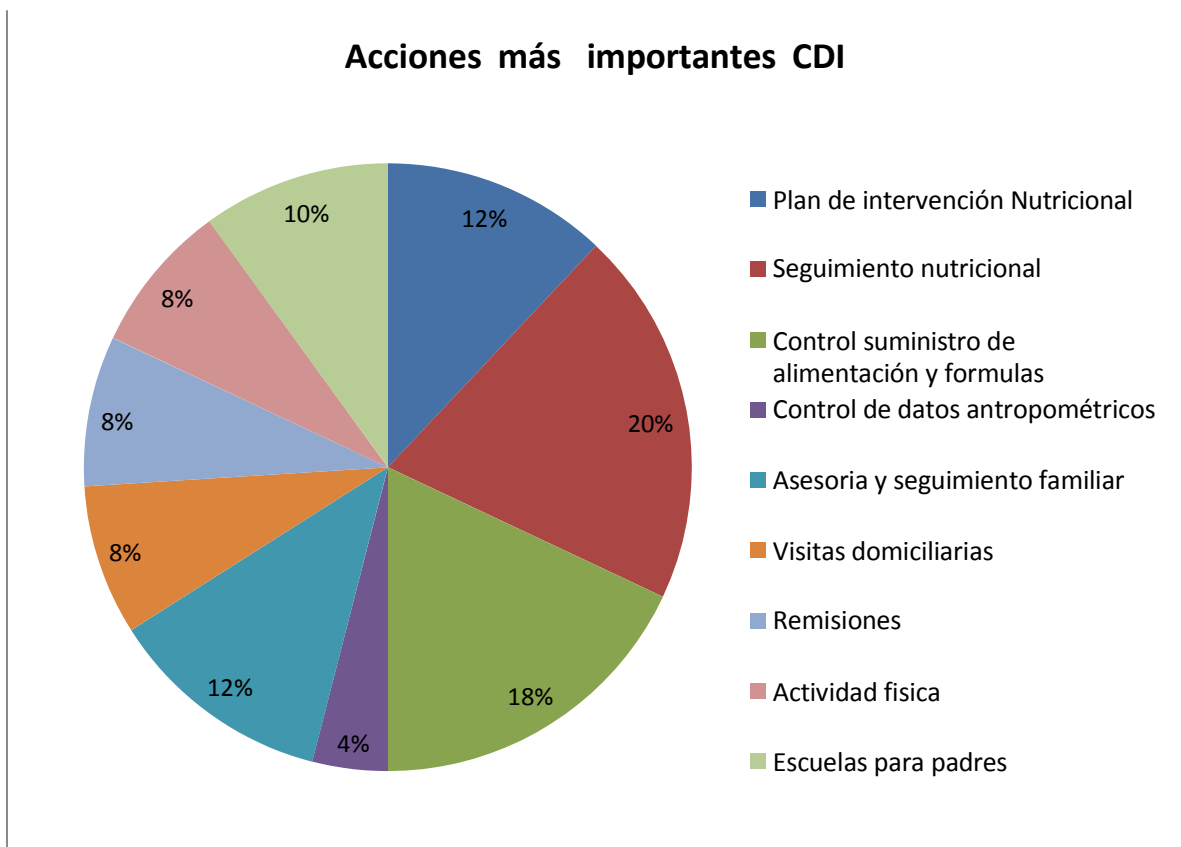
Gráfica 48: infantes diagnosticados con malnutrición M.F



En la modalidad familiar el mayor peso porcentual de niños y niñas diagnosticados corresponde a los que se encuentra en riesgo de bajo peso con el 51%, seguido del sobrepeso con el 18%, desnutrición con el 16%, retraso en talla con el 8% y el 7% de niños y niñas con obesidad.

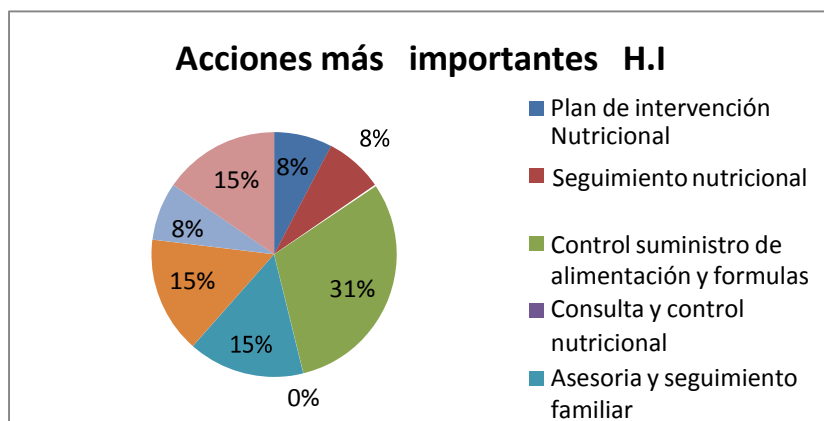
Una vez diagnosticados los niños y niñas con casos de malnutrición se realizan algunas acciones en pro del bienestar de ellos y ellas, entre las acciones más importantes se halló lo siguiente:

Gráfica 49: acciones más importantes CDI



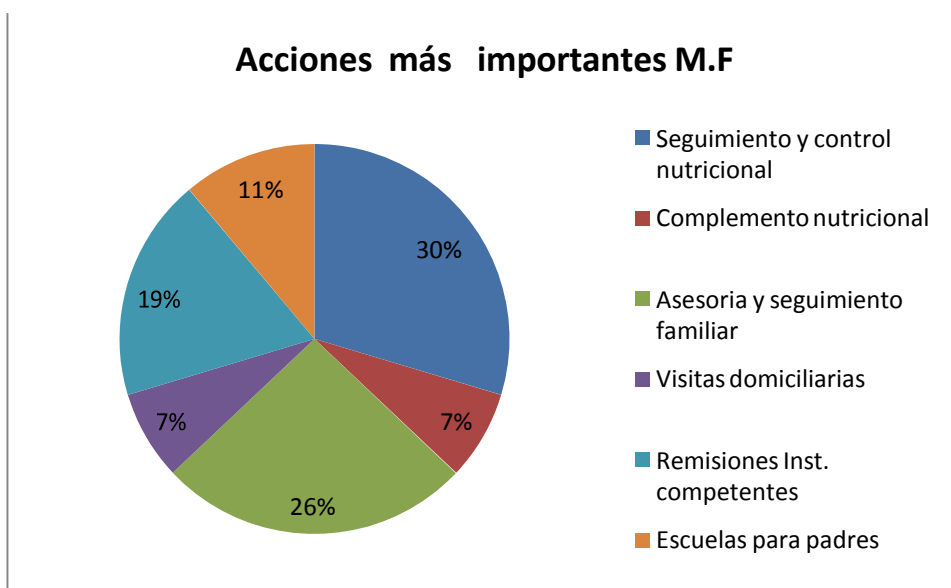
En la modalidad institucional los CDI plantean que entre las acciones más importantes es el seguimiento nutricional con un 20%, seguido del control y suministro de alimentación y formulas con el 18%, el plan de intervención nutricional 12%, asesoría y seguimiento familiar con el 12%.

Gráfica 50: acciones más importantes H.I



En los hogares infantiles las acciones más importantes están relacionadas con el control y el suministro de alimentación y formulas con el 25%, la consulta y el control nutricional 19%, escuelas para padres 13%, visitas domiciliarias 13% y asesorías y seguimiento familiar con el 12% por último el seguimiento nutricional, el plan de intervención nutricional y actividad física con un 6%.

Gráfica 51: acciones más importantes M.F



En la modalidad familiar las acciones más importantes están relacionadas con el seguimiento y control nutricional con el 30%, asesoría y seguimiento familiar con el 26% después las remisiones a las instituciones competentes 19% y escuelas para padres 11%. Finalmente se encuentran las visitas domiciliarias y el complemento nutricional con el 7% respectivamente.

Las gráficas indican que los beneficiarios indirectos de la modalidad institucional y familiar reconocen que la principal acción para la recuperación de los niños y niñas con malnutrición es el control nutricional y seguimiento del suministro de alimentos.

Aprendizajes beneficiarios indirectos

En el marco del estructurante de salud, alimentación y nutrición los beneficiarios indirectos de ambas modalidades aceptan que uno de los principales aprendizajes personales e institucionales está relacionado con el conocimiento e implementación de los hábitos saludables, en especial la alimentación balanceada y el ejercicio, al respecto expresan:

—*conocer la importancia de buenos hábitos de vida, llevar una sana alimentación, cuidar el peso de mi familia y realizar ejercicio*|| (GFCPMIMZ)

—*Aprendizajes en la importancia de incorporar hábitos alimenticios adecuados, alimentación balanceada y ejercicio de manera regular (...)*|| (GFPSMFMZ)

—*Se ha aprendido a mejorar hábitos de vida saludables*|| (GFAPMIMZ)

Otra de las tendencias encontradas, es que los beneficiarios indirectos consideran que han adquirido aprendizajes sobre acciones de seguimiento y verificación de las vacunas y crecimiento y desarrollo de los niños y niñas de la primera infancia, manifestando

—*Aprendí a manejar las rejillas del carnet de crecimiento y desarrollo, cuando un niño está bien o mal de peso etc*|| (GFDMIMZ)

—*Aprendí a ser una guía al momento de brindar la información sobre esquema de vacunación, crecimiento y desarrollo (...)*|| (GFDMIMZ)

—*Llevar un control y un seguimiento una verificación de que ha ese niño y a esa niña tenga todos los derechos de salud, tenga un esquema de vacunación al día tenga control de crecimiento y desarrollo al día (...)*|| (ECPMFMZ)

Los beneficiarios indirectos de ambas modalidades reconocen que han adquirido conocimientos frente a las acciones de seguimiento y recuperación en pro de los niños o niñas con casos de malnutrición, esto a partir de los siguientes testimonios:

—conocí el centro de recuperación nutricional, a identificar signos de malnutrición, conocí la formula F75 y f 100 para aumentar de peso (GFDMIMZ)

—el seguimiento nutricional de cada uno de los niños y niñas y acompañamiento a las familias brindando pautas y apoyo de acuerdo a los requerimientos nutricionales y de la salud. (GFCPMIMZ)

—Ejecuto acciones de seguimiento nutricional y verificación de consumo de malnutrición, seguimiento de valoración nutricional, peso y talla, deporte (GFEMFMZ)

Otra tendencia, respecto a los aprendizajes profesionales e institucionales en los beneficiarios indirectos, es el conocimiento e implementación de las BPM (buenas prácticas de manufactura) en sus funciones diarias con los niños y niñas, enunciando:

—siento que han aportado en nuestras vidas y en nuestro quehacer cotidiano el manejo de buenas prácticas de manufactura, el dominio y cuidado de la salubridad (GFDMIMZ)

—conocimiento sobre las buenas prácticas de manufactura a la hora de preparar alimentos, desinfectar entre otros (GFDMFMZ)

—Procedimientos y manejos de higiene BPM (GFEMIMZ)

Fortalezas y debilidades

Una de las tendencias encontradas es que los beneficiarios indirectos de ambas modalidades consideran que el estructurante de salud, alimentación y nutrición, es en sí una de las fortalezas de la estrategia De Cero a Siempre:

—(...) yo digo que el estructurante más fuerte, es el estructurante de nutrición y salud (EPSMFMZ)

—Se identifica como este estructurante es la parte fundamental en el manejo de la estrategia visto desde los tres aspectos, un niño bien alimentado es un niño bien nutrido que goza de un excelente estado de salud (GFNMIMZ)

—Me parece que esa es la columna vertebral de la estrategia, porque si un niño está en mal nutrición, de una se activa el equipo interdisciplinario (...). (EPSMFMZ)

Los beneficiarios directos e indirectos de las modalidades institucional y familiar aceptan que la alimentación y el seguimiento nutricional de los niños y niñas vinculados

en los programas de atención integral a la primera infancia son una de las fortalezas del estructurante

—*La alimentación que se le brinda a los niños es muy nutritiva y variada* (GFDMFMZ)

—*Cuenta con un programa excelente de alimentación, una nutricionista excelente que viene pendiente de los niños en cuanto a la nutrición* (GFPSMFMZ)

—*Arroz, tajadas, huevo, sopa, ensalada, crispetas, lentejas, carnes, pollo, alimentos nutritivos* (TNNMIMZ)

Los beneficiarios directos de ambas modalidades consideran que el seguimiento del peso y talla, de las vacunas y el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas es otra fortaleza, al respecto manifiestan

—*Estoy muy satisfecha (...) lo que más me gusta es los seguimientos en cuanto a peso y talla, ya que mantengo informada de los notorios cambios de mi hijo* (GFMMIMZ)

—*Los niños siempre están con sus vacunas al día y el peso y la talla se tiene buen seguimiento* (GFMMFMZ)

—*(...) estar pendientes y recordarles a los padres todo sobre vacunas y crecimiento y desarrollo* (GFMMIMZ)

Otra de las tendencias, respecto a las fortalezas es que los beneficiarios directos de ambas modalidades consideran que se implementan estrategias de información y formación, para orientar las familias frente a la alimentación y nutrición de los niños y niñas, manifestando lo siguiente:

—*Me encantan los talleres que hacen de nutrición porque así nos podemos dar cuenta de los alimentos que a nuestros hijos les alimentan* (GFMMFMZ)

—*Nos enseñan el cuidado que debemos tener con los alimentos y nos enseñan las clases de alimentos que existen y como se dividen cuáles son los más nutritivos para los niños* (GFMMIMZ)

—*Con los niños que presentan riesgo de desnutrición y nos dan talleres frente a todo* (GFMMIMZ)

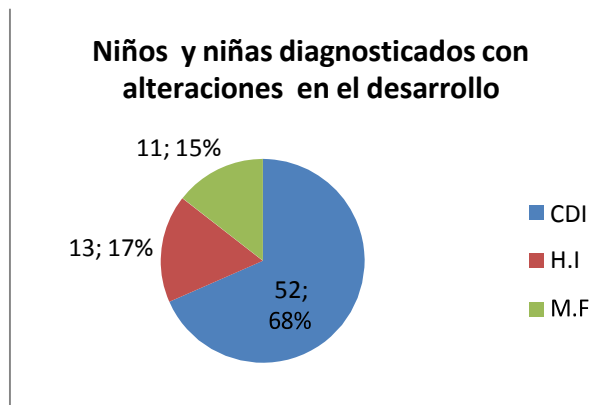
Frente a las debilidades, los beneficiarios directos de la modalidad institucional identifican que es necesaria la contratación de un profesional o educador especial para la atención de los niños y niñas con discapacidad, de ahí que expresen:

—*Le hace falta la educadora especial este año para que nos puedan seguir guiando para el desarrollo de nuestros niños* (GFMMIMZ)

—*Me gustaría más acompañamiento la discapacidad auditiva de mi hijo en su evolución* (GFMMIMZ)

En los programas de atención integral a la primera infancia se identifican casos de niños y niñas con alteraciones en su proceso de desarrollo. En términos de las modalidades institucional y familiar se evidencia lo siguiente:

Gráfica 52: infantes diagnosticados con alteraciones en el desarrollo



En los CDI se identifican el 68% de niños y niñas con alteraciones en su desarrollo y en los Hogares Infantiles con el mismo diagnóstico el 17%. Por su parte en la modalidad familiar el 15 % de los niños y niñas presentan estas mismas alteraciones.

Por otro lado, los beneficiarios directos e indirectos de ambas modalidades consideran que es necesario ampliar el equipo interdisciplinario, primero por la cantidad de acciones que se deben realizar y segundo la necesidad de un educador físico para complementar la intervención de los niños y niñas con casos de malnutrición por exceso.

—*Pocos profesionales de salud para la atención oportuna y eficiente de 300 beneficiarios* (GFCPMFMZ)

—*Me gustaría que hubiera un profesor de educación física* (GFMMIMZ)

—*El programa de nutrición debe ser complementado con actividades deportivas, no me ha parecido bueno el deporte del hogar* (GFMMIMZ)

Finalmente los beneficiarios directos de la modalidad familiar advierten dos debilidades relacionadas con la salud, la alimentación y nutrición de los niños y niñas; una tiene que ver con los complementos nutricionales y la otra con las acciones de seguimiento de peso y talla, remisión y seguimiento de los niños y niñas con malnutrición, afirmando lo siguiente:

- Las compotas son del mismo sabor (...)*‖ (GFMMFMZ)
- Que los complementos llegan del mismo sabor*‖ (GFMMFMZ)
- Al pesar los niños la pesa no es bien calibrada y los datos son diferentes a los de la EPS*‖ (GFMMFMZ)
- A veces el acompañamiento se torna como acoso y eso es perjudicial pa uno y pa los niños*‖ (GFMMFMZ)

En síntesis, los testimonios indican que las debilidades surgen primero porque las compotas al ser del mismo sabor los niños y niñas no las ingieren, y segundo porque los diagnósticos de los niños y niñas son diferentes en cada institución, generando una contradicción.

A groso modo, las tendencias del estructurante de salud alimentación y nutrición del municipio de Manizales son las siguientes:

Frente a la categoría de salud, existe un reconocimiento de las acciones de verificación y seguimiento del esquema de vacunación, el peso y talla, el crecimiento y desarrollo y salud oral de los niños y niñas vinculados en los programas de atención integral a primera infancia.

Con respecto a la alimentación se resalta que ésta es balanceada, saludable y con requerimientos nutricionales necesarios para los niños y niñas de la primera infancia, afirmando que en la modalidad institucional esta es proporcionada a partir de la minuta diaria y en la modalidad familiar con el complemento nutricional que se les brinda a las madres gestantes, lactantes, niños y niñas.

Por su parte, en la categoría de nutrición se reconoce que ambas modalidades realizan acciones de identificación, seguimiento y recuperación de los niños y niñas con malnutrición ya sea por déficit (desnutrición y riesgo de bajo peso) o exceso (sobrepeso u obesidad), afirmando que la principal acción es el control nutricional y seguimiento del suministro de alimentos.

Las tendencias con relación a los aprendizajes los beneficiarios indirectos tienen que ver, primero con el conocimiento e implementación de los hábitos saludables, en especial la alimentación balanceada y el ejercicio; segundo con los aprendizajes sobre acciones de seguimiento y verificación del esquema de vacunación, crecimiento y desarrollo de los niños y niñas, tercero con el reconocimiento de los aprendizajes frente a las acciones de seguimiento y recuperación en pro de los niños o niñas con casos de malnutrición, y cuarto con el conocimiento e implementación de las BPM (buenas prácticas de manufactura) en sus funciones diarias.

En términos de fortalezas se considera que el estructurante de salud, alimentación y nutrición, es en sí es una de las fortalezas de la estrategia De Cero a Siempre, además se resalta que la alimentación y el seguimiento nutricional de los niños y niñas vinculados en los programas de atención integral a la primera infancia son una de las fortalezas del estructurante.

Otra de las tendencias, es el reconocimiento que se hace a ambas modalidades por sus acciones de seguimiento y verificación del peso y talla, de las vacunas y el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas. Sumado a esto los beneficiarios de ambas modalidades consideran que se implementan estrategias de información y formación, para orientar las familias frente a la alimentación y nutrición de los niños y niñas.

Las debilidades están asociadas con la necesidad de ampliar el equipo interdisciplinario con profesionales de la salud, educadores especiales y educadores físicos, primero, por la cantidad de acciones que se deben realizar en el marco del estructurante, segundo para la atención de niños y niñas con discapacidad, y tercero para complementar la intervención de los niños y niñas con casos de malnutrición por exceso.

Finalmente se identifican otras debilidades, una en la que las familias consideran que complementos nutricionales son una de las debilidades, especialmente las compotas que al ser del mismo sabor los niños y niñas no las ingieren. Y otra en la que se afirma que la remisión los niños y niñas con malnutrición a otras instituciones (EPS) genera diagnósticos diferentes y por ende contradicción con lo que se debe hacer en pro de los niños y niñas.

Educación inicial

En esta la narración descriptiva es necesario indicar que, de acuerdo a los testimonios ofrecidos por los beneficiarios directos e indirectos de los programas de atención integral a primera infancia se identificaron algunas tendencias en relación con educación inicial.

De ahí, que sea importante plantear que según los fundamentos políticos, técnicos y de gestión la educación inicial es concebida como:

Derecho impostergable de la primera infancia, la educación inicial se constituye en un estructurante de la atención integral cuyo objetivo es potenciar de manera intencionada el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su nacimiento hasta cumplir los seis años, partiendo del reconocimiento de sus características y de las particularidades de los contextos en que viven y favoreciendo interacciones que se generan en ambientes enriquecidos a través de experiencias pedagógicas y prácticas de cuidado (p. 162).

Resultados del estructurante

De acuerdo a las matrices de triangulación, el ordenamiento y análisis de la información, beneficiarios directos e indirectos de ambas modalidades, consideran que la educación inicial va desde los 0 a seis años, de acuerdo a sus necesidades e interés.

—Como se les debe tratar desde la barriguita, luego que nacen enseñándole lo que pueden y no hacer, saber cómo tratarlos con los compañeros a compartir ser amigable que se sepan tratar con los demás (GFMMFMZ)

—(...) se encargan de la educación inicial semanal, planean temas que se trabajan con los niños y niñas esa planeación, se realiza muy acorde con las edades y las necesidades de ellos (GFMMIMZ)

—se busca potenciar el desarrollo de los niños desde la gestación hasta los seis años, partiendo de los intereses, necesidades y gustos (GFDMIMZ)

Por otro lado, los beneficiarios directos e indirectos reconocen la implementación de las actividades rectoras el juego, arte, exploración del medio y la literatura, en la educación inicial de los niños y niñas, al respecto manifiestan:

—Jugamos en el patio (TNNMIMZ)

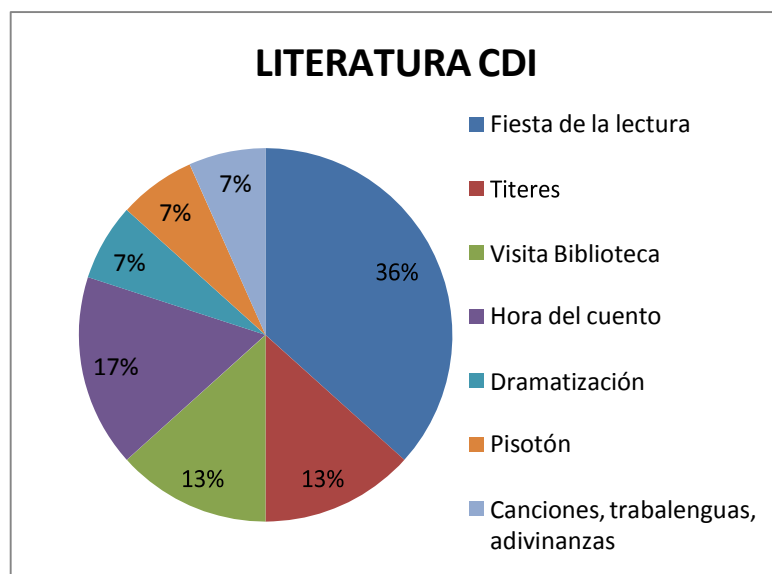
—Trabajamos con los pinceles y cantamos canciones (TNNMIMZ)

—Por la parte de educación es excelente no solo en la parte física y la motriz les dan clase de inglés y de danza y los llevan a la biblioteca allá les leen cuentos. (GFMMIMZ)

—Desarrollan actividades que despiertan el interés por explorar su mundo, su entorno a conocerse a sí mismos y a los demás (GFMMFMZ)

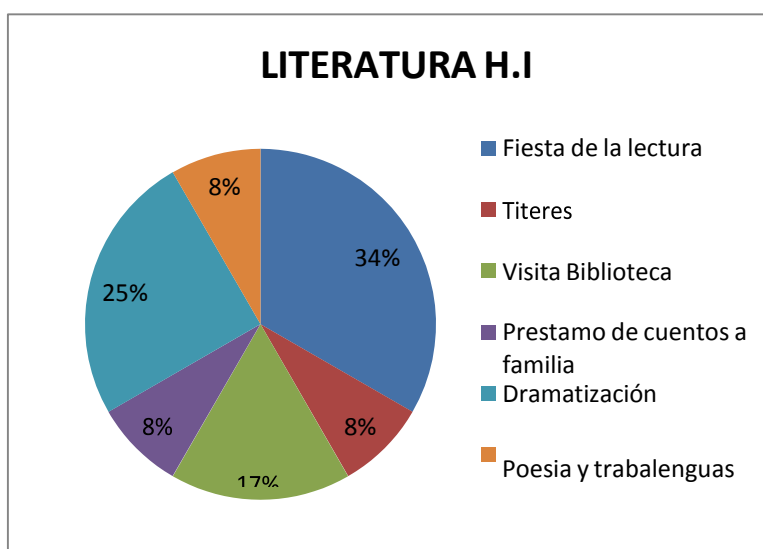
En este sentido, se identifica que los programas de atención integral a primera infancia, materializan las actividades rectoras de la educación inicial en acciones específicas. En la modalidad institucional se plantea lo siguiente en relación con la literatura:

Gráfica 53: literatura CDI



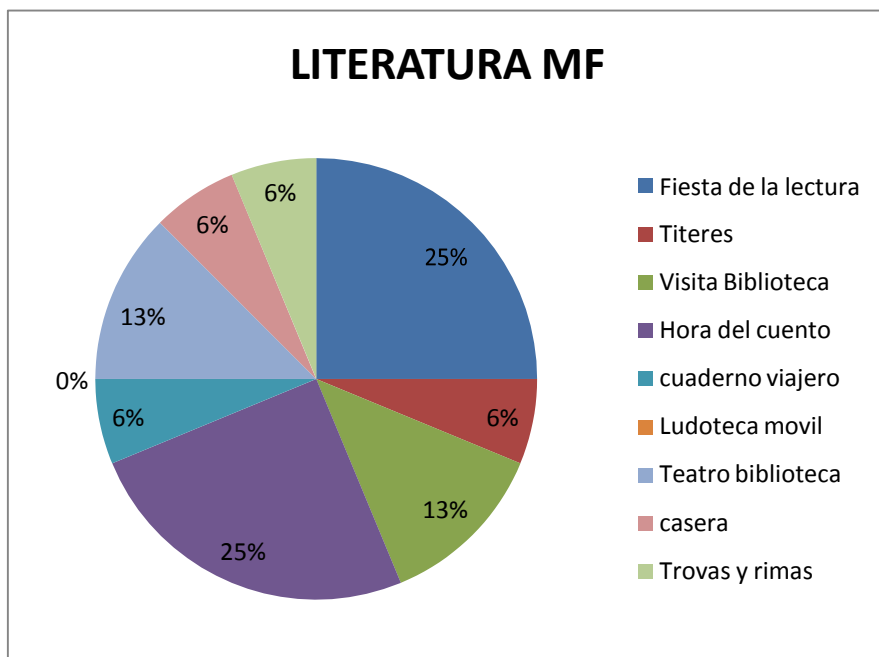
En el caso de los CDI, la estrategia de la fiesta de la lectura corresponde al porcentaje mayor con el 36%, seguida de la hora del cuento con un 17%, títeres el 13% y visita a la biblioteca 13%.

Gráfica 54: literatura H.I



Por su parte en los Hogares Infantiles al igual que los CDI la acción con mayor porcentaje es la estrategia de la fiesta de la lectura con un 34%, consecutivamente se identifica la dramatización con un 25% y la visita a la biblioteca con un 17%.

Gráfica 55: literatura M.F

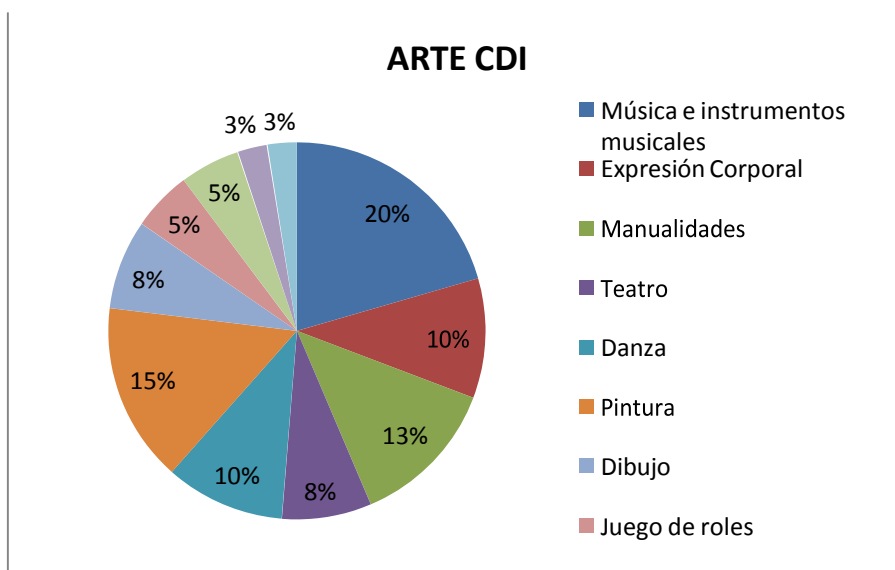


En la modalidad familiar al igual que modalidad institucional la acción con mayor peso porcentual corresponde a la fiesta de la lectura con el 25%, seguida de la hora del cuento que también tiene un 25%.

Las gráficas denotan que la tendencia, es que los beneficiarios indirectos de ambas modalidades identifican que la acción más significativa para materializar la literatura en la educación inicial es la estrategia de la fiesta de la lectura.

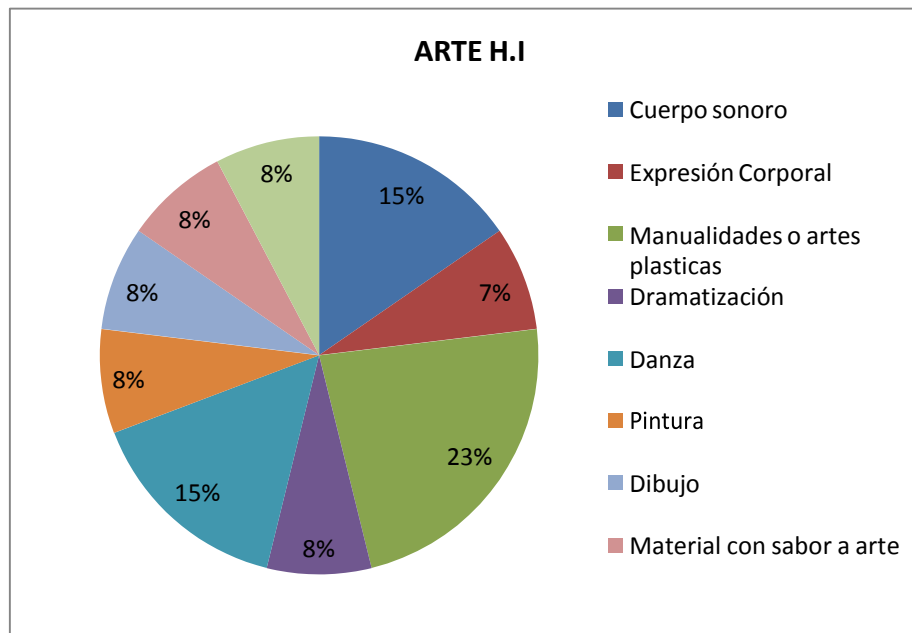
Respecto a la actividad rectora del arte en la modalidad institucional establece:

Gráfica 56: arte CDI



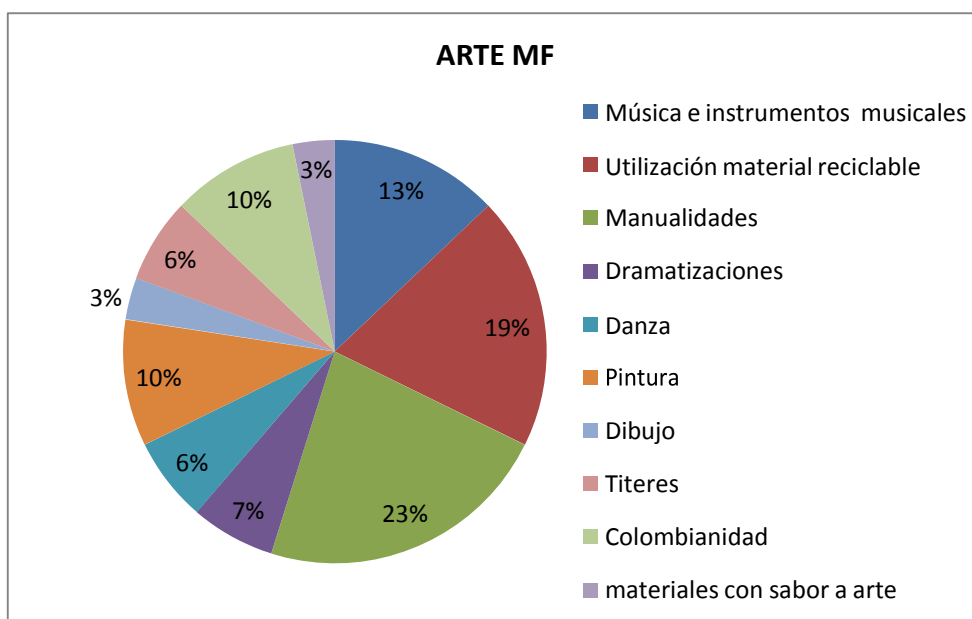
En los CDI los mayores porcentajes corresponden a la música e instrumentos musicales con un 20%, la pintura con el 15% y manualidades con el 13%.

Gráfica 57: arte H.I



En los Hogares Infantiles el porcentaje más alto corresponde a las manualidades o artes plásticas con el 23%, seguido de cuerpo sonoro con 15% y danza 15%.

Gráfica 58: arte M.F

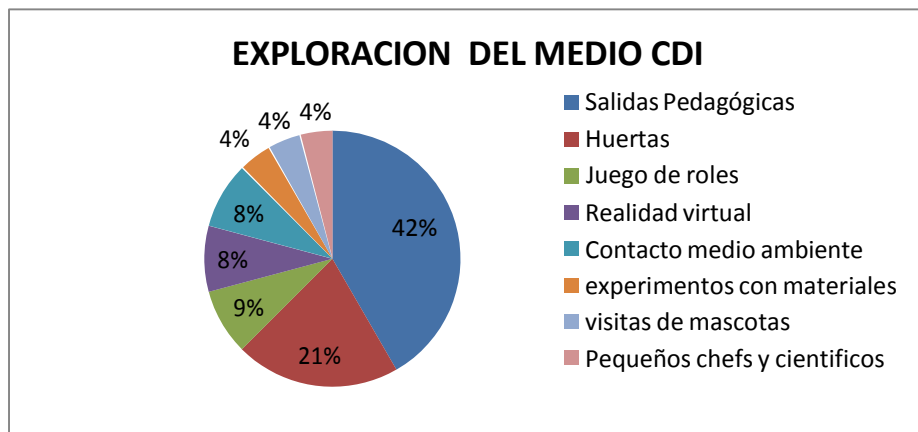


En la modalidad familiar con mayor peso porcentual son las manualidades con el 23%, seguida de la utilización del material reciclable con el 19% y la música e instrumentos musicales con un 13%.

En síntesis, la música y las manualidades son las acciones priorizadas por ambas modalidades para trabajar el arte como actividad rectora en los procesos pedagógicos.

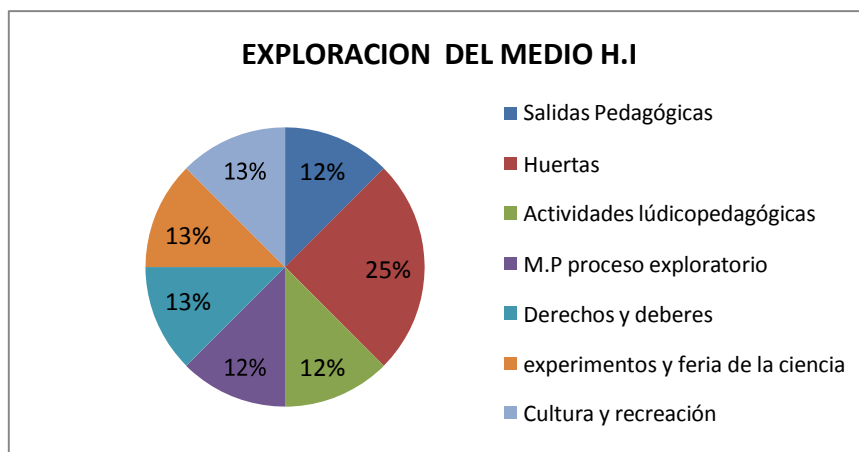
Por otro lado, se identifica que en la actividad rectora de la exploración del medio, la modalidad institucional realiza lo siguiente:

Gráfica 59: exploración del medio CDI



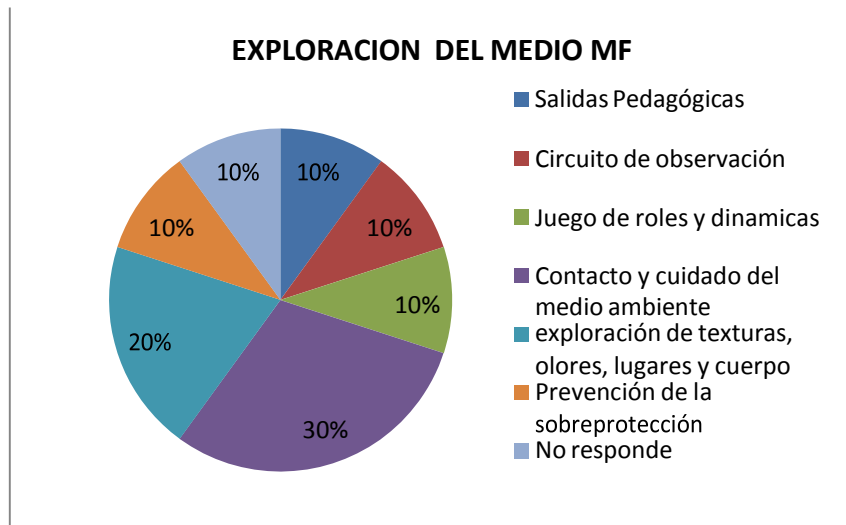
En los CDI el porcentaje más alto corresponde a las salidas pedagógicas con un 42%, después se encuentra las huertas con el 21% y el juego de roles con el 9%.

Gráfica 60: exploración del medio H.I



En el caso de los Hogares Infantiles el peso porcentual más alto corresponde las huertas con el 25%, seguida de cultura y recreación, experimentos y feria de la ciencia y derechos y deberes las tres con el mismo porcentaje 13%.

Gráfica 61: exploración del medio M.F

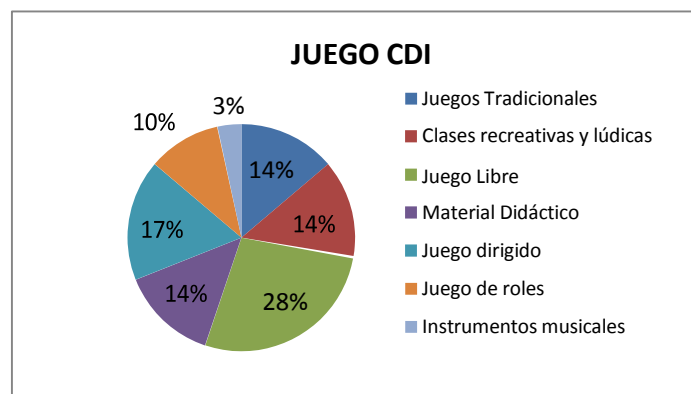


En la modalidad familiar el contacto y cuidado del medio ambiente corresponde al porcentaje más alto con el 30%, seguido de la exploración de texturas, olores, lugares y cuerpo con un 20%.

En este sentido, la tendencia respecto a la actividad de la exploración del medio es la implementación de las salidas pedagógicas, la utilización de las huertas y el cuidado del medio ambiente.

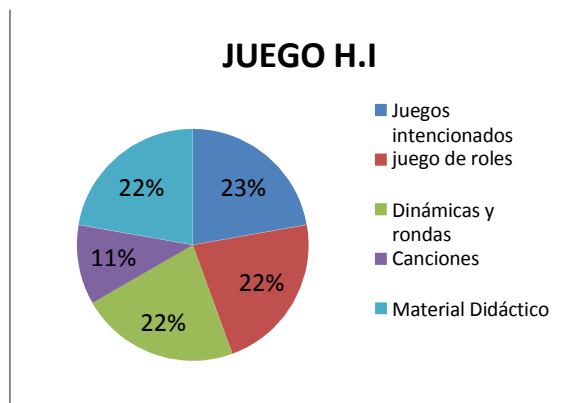
Para concluir el tema de las actividades rectoras, se plantea las acciones en relación con el juego, así:

Gráfica 62: juego CDI



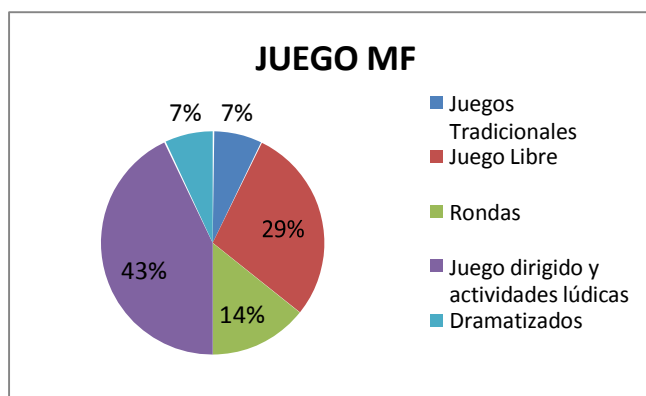
La modalidad institucional CDI se identifica que el juego libre posee el valor porcentual más alto con un 28% y después está el juego dirigido con el 17%.

Gráfica 63: juego H.I



Por su parte en los Hogares Infantiles la acción con mayor peso porcentual son los juegos intencionados con el 23%, seguido de los juegos de roles, material didáctico y dinámicas y rondas los tres con el mismo valor 22%.

Gráfica 64: juego M.F



En la modalidad familiar el porcentaje más alto corresponde al juego dirigido y actividades lúdicas con el 43%, seguido del juego libre con el 29% y las rondas con el 14%.

Según los datos de las gráficas, se reconoce que la actividad rectora del juego en ambas modalidades es materializada con el juego libre, juego intencionado y juego dirigido.

Con la organización de la información se identifica unas tendencias emergentes en el marco de la educación inicial, tales como:

Los beneficiarios directos e indirectos reconocen que la modalidad institucional realiza una entrega de informes del proceso de desarrollo de los niños y niñas, y a partir de este se identifican los avances y se refuerzan algunos aspectos de su desarrollo:

—en la entrega de informes vemos los avances de los niños si el proyecto les ha servido para que evolucionen sus etapas y vayan pasando sus tiempos, y cumplan sus procesos de desarrollo. (EPSMIMZ)

—Trabajan con material adecuado para cada edad y también le dan a conocer al padre las dificultades del menor para fortalecerlos en casa (GFMMIMZ)

—Los preparan en la parte pedagógica ayudando a construir su identidad, la parte motriz y lingüística (GFMMIMZ)

Otra tendencia que surge, es que los beneficiarios directos de la modalidad institucional, consideran que la educación inicial es una preparación académica para transitar a la educación formal, de ahí que planteen lo siguiente:

—la educación inicial o el proceso para preparar a los niños o niñas al ingreso al colegio es muy bueno, les dan muchos conocimientos y herramientas para que el ingreso a un colegio sea agradable y fácil (GFPMIMZ)

—Apoyan a los niños y les enseñan con mucha paciencia los van puliendo todas esas habilidades y destrezas que ellos necesitan para enfrentarse a la vida en una escuela o colegio (GFMMIMZ)

Finalmente se identifica un testimonio en el cual se acepta que anteriormente a los niños y niñas se preparaban para transitar a la educación formal, no obstante ahora la educación inicial ha cambiado, al respecto se manifiesta:

—Ahora porque ya no dejan, aquí anterior mente había transición, y los niños salían de aquí derecho para la escuela en este CDI cuando era jardín salían leyendo, restando, sumando no era excelente lo digo por experiencia propias por mis hijos ellos estuvieron acá y le fue superbién, ahora eso no se permite pero nosotros tratamos de que la enseñanza sea bueno y como le decía ahora les enseñamos valores, ósea siempre le replicamos que tienen derechos, siempre les mostramos que son los valores para que sean niños de bien. (ECPMI)

Aprendizajes beneficiarios indirectos

En cuanto a los aprendizajes los beneficiarios indirectos aceptan que han aprendido sobre el proceso de desarrollo de los niños y niñas y a partir de esto a realizar algunas acciones como la estimulación, diligenciar escala de valoración cualitativa y los perfiles de desarrollo:

—Me ha permitido entender un poco más sobre el proceso de desarrollo y lo que debo hacer en este (...). (GFPSMFMZ)

—un gran aprendizaje sobre (...) la escala de valoración cualitativa, perfil individual y grupal del desarrollo, modelos y demás. (GFDMIMZ)

—a visualizar si mi niño tiene buen desarrollo físico, intelectual, garantizando el desarrollo integral como personal (GFAPMIMZ)

Los beneficiarios indirectos consideran que los procesos de formación y capacitación le ha permitido la cualificación frente a la política pública de primera infancia, actividades rectoras, metodologías y estrategias pedagógicas, manifestando:

—Capacitación en procesos pedagógicos, educación inicial, metodologías y estrategias para el trabajo con niños y niñas en la primera infancia, momentos pedagógicos, pilares de la educación (...) (GFDMIMZ)

—permitió fortalecer mis procesos pedagógicos (GFDMFMZ)

—documentarme frente a las temáticas de primera infancia (derechos, deberes de los niños y niñas, estándares de la estrategia, proceso de formación de fiesta de la lectura) (GFAPMIMZ)

Por otro lado, las beneficiarias indirectas de ambas modalidades indican que los espacios de reflexión pedagógica es un espacio de aprendizaje y retroalimentación sobre el modelo pedagógico.

—Retroalimentarme con el personal docente en saberes y reflexionar sobre diferentes aspectos, conocer el modelo pedagógico y aplicarlo en las actividades con los niños. (GFCPMIMZ)

—la posibilidad de estar en un espacio distinto y poder disfrutar de un proceso de aprendizaje rico, armonioso, distinto donde tú puedas plantear estrategias (...) (ECPMFMZ)

Fortalezas y debilidades

Los beneficiarios indirectos de las modalidades institucional y familiar aceptan que los procesos de capacitación y cualificación les han permitido enriquecer su quehacer pedagógico, expresando lo siguiente:

—El equipo de trabajo que hay en los CDI está siendo continuamente capacitado frente a las necesidades que se deben apoyar (...) (GFAPMIMZ)

—Nos han dado todas la herramientas, nos han dado capacitaciones, nos han dado modelo pedagógico, nos han dado una metodología, el proceso pedagógico como está planteado es muy enriquecedor (ECPMF)

Otra tendencia respecto a las fortalezas, es el reconocimiento que hacen las familias sobre la cualificación y capacitación permanente del equipo institucional que está a cargo de los niños y niñas de la primera infancia

—*las personas que trabajan son idóneas y capacitadas para hacerlo*|| (GFMMIMZ)

—*Los profesores creo yo son muy bien preparados, amorosos y dedicados con los niños y la temática que maneja en el hogar (...)*|| (GFMMIMZ)

—*Se capacitan en los procesos de desarrollo de nuestros hijos*|| (GFPMIMZ)

Los equipos institucionales resaltan la vinculación de la población vulnerable en los programas de atención a primera infancia, reconociendo la atención integral que se les brinda en las modalidades, de ahí que manifiesten:

—*Que se está brindando atención integral a los niños, niñas y sus familias se tiene en cuenta el niño y niña como sujetos de derechos y se está favoreciendo a los que más lo necesitan (...)*|| (GFDMIMZ).

—*Atender a los niños de bajos recursos, gente desplazada, niños con discapacidades, tener en cada sector capacidad para la atención integral con buenos profesionales (...)*|| (GFEMIMZ)

—*que es gratuita y permite que los niños con menos recursos tengan una buena educación inicial (...)*

En términos de las debilidades, los beneficiarios indirectos de ambas modalidades consideran que el trabajo y procesos pedagógicos con los niños y niñas son afectados por la cantidad de informes y formatos que deben diligenciar. El personal institucional de la modalidad institucional manifiesta:

—*Se realiza lo urgente y no lo importante, demasiadas tareas y envío de información, falta de tiempo para ejecutar tareas y cumplir metas*|| (GFCPMIMZ)

—*Tantos formatos y tiempo de documentación nos quita tiempo valioso con los niños*|| (GFDMIMZ)

—*Demasiados informes de las mismas actividades, poco tiempo para el personal y actividades institucionales*|| (GFPSMIMZ)

Por su parte, los beneficiarios indirectos de la modalidad familiar expresan lo siguiente:

—*Elaboración de muchos formatos e informes que desplazan con frecuencia el trabajo de campo con las familias*|| (GFPSMFMZ)

—Por el afán de desempeñar nuestra labor lo mejor que podamos, hemos descuidado un poco a nuestras familias y niños (GFDMFMZ).

Según los testimonios de los beneficiarios directos de la modalidad institucional, se considera importante fortalecer el arte como actividad rectora de la educación inicial, de tal forma que los niños y niñas puedan descubrir y desarrollar sus potencialidades.

—Incluir la formación artística, profesor de música y pintura, teatro, danza, tener un convenio con confamiliares para llevar los niños con costos menores (GFMMIMZ)

—me gustaría que fortalecieran y estimularan la parte artística y cultural para infundir en los niños una cultura que les permita desarrollar cada uno de sus potenciales a nivel de canto, danza e instrumental (...) (GFMMIMZ)

Frente a las debilidades, los equipos institucionales consideran que la remuneración es poca teniendo en cuenta el trabajo que realizan con los niños, niñas y familias, al respecto manifiestan:

—Incentivar al personal con un aumento de salario significativo (GFPSMIMZ)

—bajo presupuesto, bajo salario (GFEMFMZ)

—Son muchas horas de trabajo por poco dinero (GFDMFMZ)

—La canasta debe tener en cuenta los perfiles y cargo para los salarios (GFNMIMZ)

Los beneficiarios indirectos aceptan que se generan tensiones en las relaciones interpersonales con el personal administrativo y coordinadoras, dada la premura por la entrega de formatos, diligenciamiento de informes y cumplimiento de metas:

—Contratación de personal idóneo que resalte valores personales, directores o coordinadora (GFCPMFMZ)

—La falta de calidad humana de parte de unas coordinadoras y el don de gente (GFDMIMZ)

—El no tenernos en cuenta como personas, trabajadoras que necesitamos que nos entiendan siempre en cuenta nuestras necesidades y sugerencias (GFAPMFMZ)

Para concluir, es importante precisar las tendencias identificadas en el municipio de Manizales con relación al estructurante de educación inicial, de ahí que se indique:

La educación inicial es considerada como aquella que va de los 0 a seis años, de acuerdo a las necesidades e intereses de los niños y niñas, adicionalmente se reconoce en ambas modalidades la implementación de las actividades rectoras el juego, arte,

exploración del medio y la literatura en los procesos pedagógicos y encuentros con familias, niños y niñas.

Desde esta perspectiva, las actividades rectoras son materializadas en diferentes acciones, en las tendencias identificadas, la literatura es desarrollada a partir de la estrategia de la fiesta de la lectura; el arte es trabajado a través de la música y las manualidades; el juego es materializado con el juego libre, juego intencionado y juego dirigido; y finalmente la exploración del medio con las salidas pedagógicas, la utilización de las huertas y el cuidado del medio ambiente.

Las tendencias emergentes con relación a la educación inicial, es la consideración de las familias de la modalidad institucional sobre la educación inicial como la preparación académica de los niños y niñas para transitar a la educación formal y la afirmación de que esta modalidad realiza una entrega de informes del proceso de desarrollo de los niños y niñas a partir del cual se identifican los avances y retrocesos de ellos y ellas.

Respecto a los aprendizajes los beneficiarios indirectos se resalta el conocimiento adquirido sobre el proceso de desarrollo de los niños y niñas y la implementación de acciones como la estimulación, el diligenciamiento de la escala de valoración cualitativa y los perfiles individual y grupal. Adicionalmente se considera, primero, que los procesos de capacitación han permitido la cualificación de los agentes educativos frente a la política pública de primera infancia, actividades rectoras, metodologías y estrategias pedagógicas, y segundo, que los espacios de reflexión pedagógica son espacios de aprendizaje y retroalimentación sobre el quehacer pedagógico.

Las fortalezas, están relacionadas con el reconocimiento de la cualificación y capacitación permanente del equipo institucional que está a cargo de los niños, niñas y familias, y la vinculación y atención integral a la población vulnerable.

Por su parte, los actores institucionales consideran que la cantidad de informes y formatos que deben diligenciar es una debilidad porque esto afecta el trabajo y los procesos pedagógicos con los niños, niñas y familias; además aceptan que se generan tensiones en las relaciones interpersonales con el personal administrativo y coordinadoras dada la premura por la entrega de formatos, informes y cumplimiento de metas. Por último los equipos institucionales consideran que la remuneración es poca teniendo en cuenta el trabajo que realizan con los niños, niñas y familias.

Recreación

En la narración descriptiva del estructurante de recreación se da cuenta de las tendencias que se encontraron una vez organizada y analizada la información registrada de las voces de los beneficiarios directos e indirectos de ambas modalidades.

De acuerdo a los fundamentos políticos, técnicos y de gestión, la recreación —*busca promover la construcción de la autonomía y la autodeterminación de las niñas y los niños a través del favorecimiento de experiencias significativas que privilegien y promuevan el disfrute, el esparcimiento, la libre expresión creativa y el deseo de ser en relación con el mundo* (p. 171).

Resultados del estructurante

Los beneficiarios directos de las modalidades institucional y familiar consideran que en el marco de la recreación los programas realizan actividades que permiten la diversión y la integración de los niños y niñas con sus familias

—*Los padres tienen espacios para el desarrollo de actividades, deportes con los niños, disfrutando del parque y el aire libre, también hacen actividades deportivas con los padres de familia para integrar a los niños en estas actividades* (GFPMIMZ)

—*de hecho la integración de padres entre el jardín me parece súper está bien manejado me parece bueno de integrarnos en las actividades (...)* (EPMIMZ)

—*Me encanta la recreación es excelente, porque siempre nos dan la oportunidad de compartir con nuestros hijos* (GFMMIMZ)

Otra de las tendencias encontradas es que los beneficiarios directos e indirectos afirman que los programas de atención integral a primera infancia realizan salidas pedagógicas a espacios públicos donde los niños y niñas aprenden y se divierten:

—*Vamos al telecentro a los computadores donde trabaja mi mamá, allá jugamos aprendemos a jugar* (TNNMIMZ)

—*El hogar realiza salidas con los niños (a) y padres de familia a espacios donde los niños puedan divertirse ej. Bosque popular – parque los yarumos etc.* (GFDMIMZ)

—*Siii nos llevan a teletón, a fundadores, a la escuela, al centro, al parque caldas* (TNNMIMZ)

En este sentido, se identifican algunos aspectos relacionados con los espacios, las actividades y los tiempos para la recreación de los niños y niñas vinculados a los programas de atención a primera infancia. En consecuencia la modalidad institucional afirma lo siguiente:

Gráfica 65: actividades recreativas CDI



El 92% de los CDI afirman que tienen espacios para realizar las actividades recreativas con los niños y niñas, no obstante el 8% expresan que no cuenta con estos espacios.

Gráfica 66: actividades recreativas H.I



En el caso de los hogares infantiles el 75% cuentan con espacios para realizar actividades recreativas y el 25% no cuentan con espacios para llevar a cabo actividades recreativas con los niños y niñas.

Gráfica 67: actividades recreativas M.F

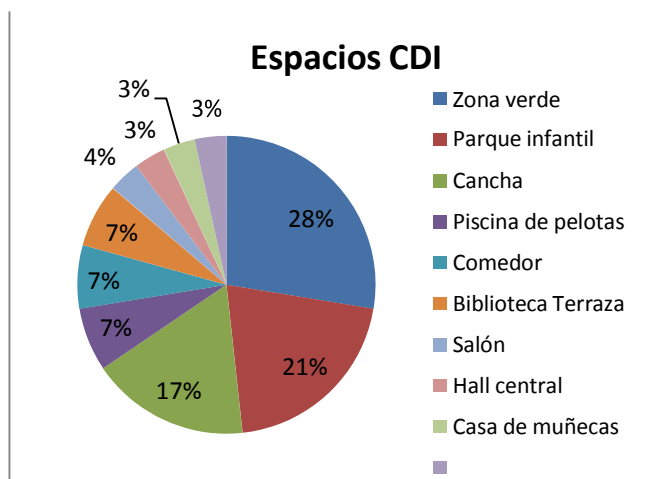


Por su parte en la modalidad familiar, el 71% de unidades de atención cuentan con espacios para la recreación, sin embargo el 29% no cuentan con espacios para realizar actividades recreativas.

Es síntesis, las gráficas indican que la modalidad institucional a excepción de un Hogar Infantil y un CDI, tiene espacios para realizar actividades recreativas; a diferencia de la modalidad familiar que no poseen en su totalidad de unidades de atención espacios para realizar dichas actividades.

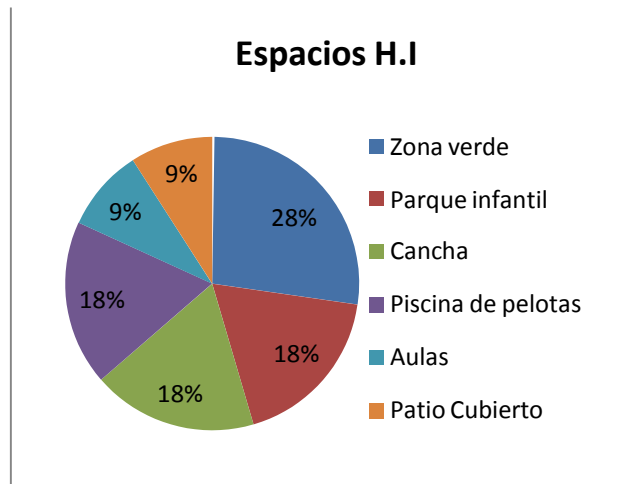
En efecto, cuando se pregunta por la existencia de espacios, las modalidades especifican cuales son estos espacios; de ahí que la modalidad institucional plante lo siguiente:

Gráfica 68: espacios CDI



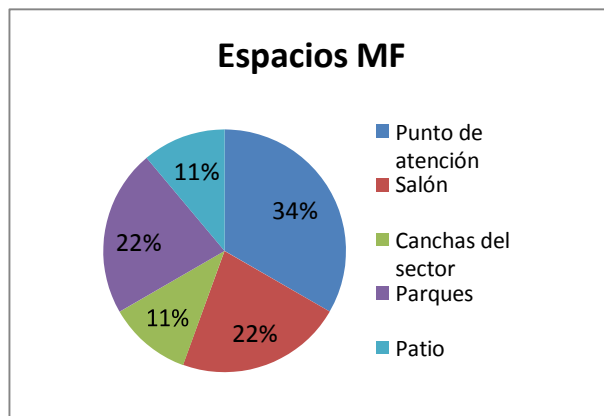
En los CDI los espacios con mayor peso porcentual son la zona verde con el 28%, el parque infantil con el 21% y la cancha con el 17%.

Gráfica 69: espacios H.I



En los hogares infantiles a las zonas verdes les corresponde el 28%, seguido de la piscina de pelotas con 18%, la cancha 18% y el parque infantil con el 18%. De esta forma las aulas y el patio cubierto cada uno tienen el mismo porcentaje 9%.

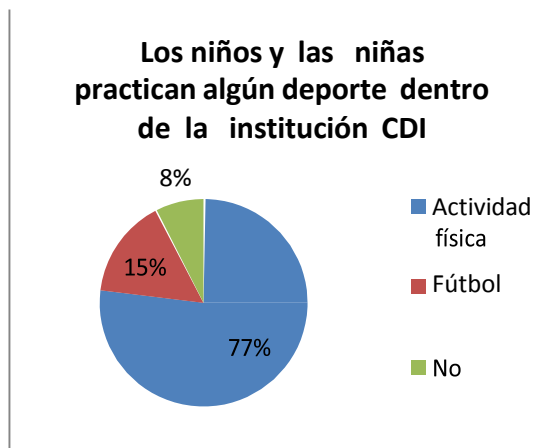
Gráfica 70: espacios M.F



En la modalidad familiar los espacios con mayor peso porcentual son los puntos de atención con el 34%, el salón con el 22% y los parques 22%.

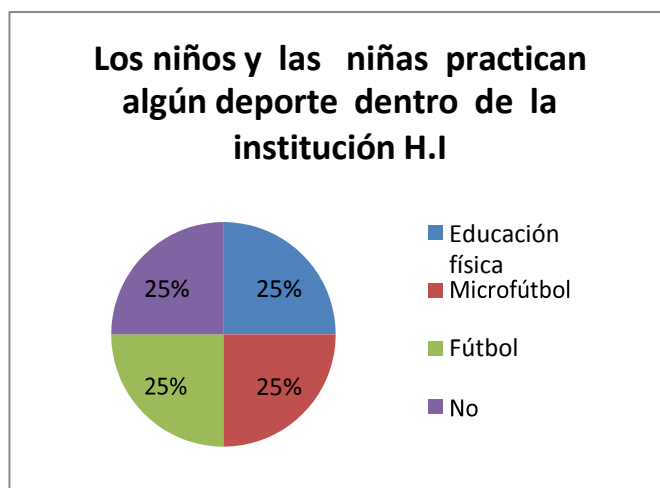
En este mismo sentido, se identifica que en las diferentes modalidades los niños y niñas practicaban algún deporte. Hallando en la modalidad institucional lo siguiente:

Gráfica 71: deporte CDI



En los CDI a la actividad o clase de física tiene un peso porcentual de 77%, seguida del fútbol con el 15% y el 8% corresponde a ningún deporte.

Gráfica 72: deporte H.I



En los hogares infantiles se establece una similitud en los porcentajes, educación física 25%, microfútbol 25% y fútbol 25%. Y el otro 25% corresponde a ningún deporte.

Gráfica 73: deporte M.F

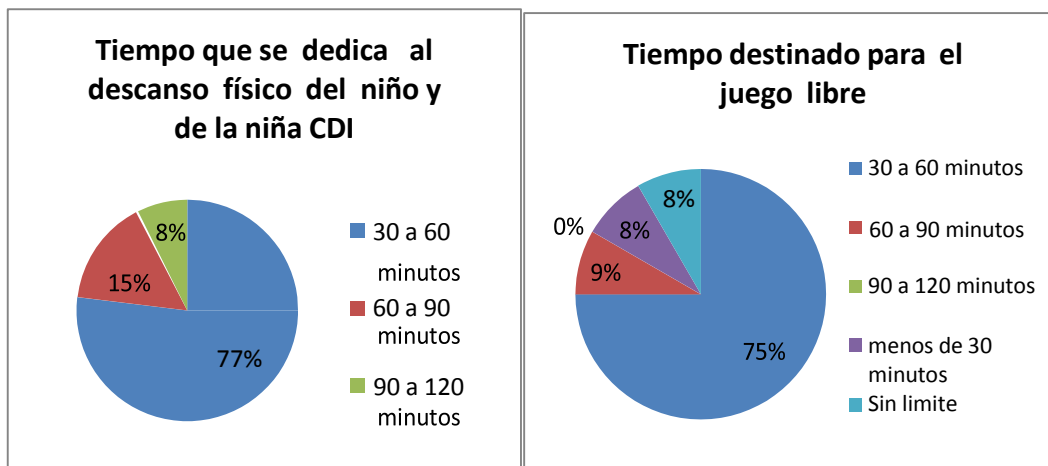


En la modalidad familiar el porcentaje más alto es de 45% y corresponde a la no práctica de un deporte, el 33% a los juegos tradicionales y el 22% a los aeróbicos y el juego del ula ula.

En referencia a los tiempos destinados para la recreación de los niños y niñas de las modalidades de atención, se plantea lo siguiente:

Gráfica 74: descanso físico CDI

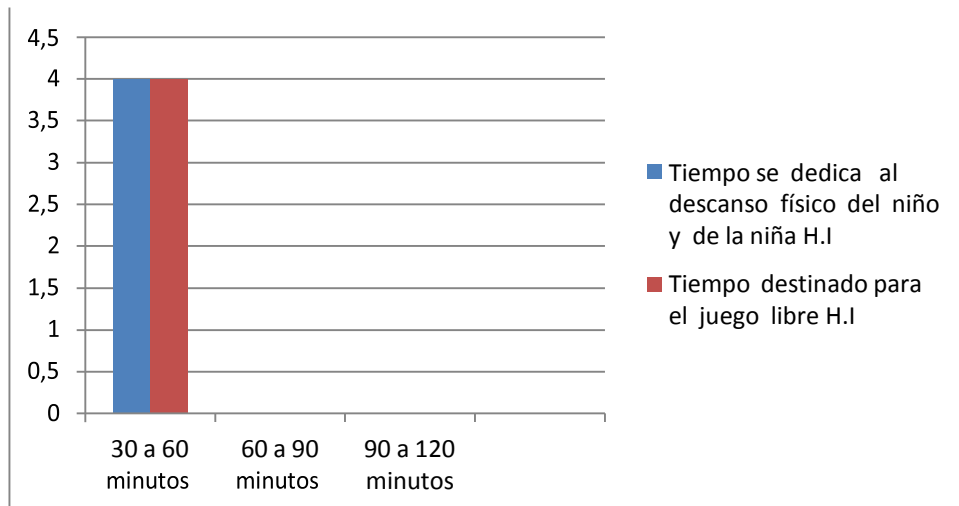
Gráfica 75: tiempo destinado al juego libre



En los CDI el tiempo dedicado para el descanso físico, es evidente en los siguientes intervalos de tiempo, el 77% dedican entre 30 y 60 minutos, el 15% corresponden a 60 a 90 minutos y el 8% corresponde al intervalo de 90 a 120 minutos.

Es necesario decir que los CDI en términos del tiempo destinado para el juego libre, se encontró que el mayor porcentaje corresponde al intervalo de 30 a 60 minutos con el 75%.

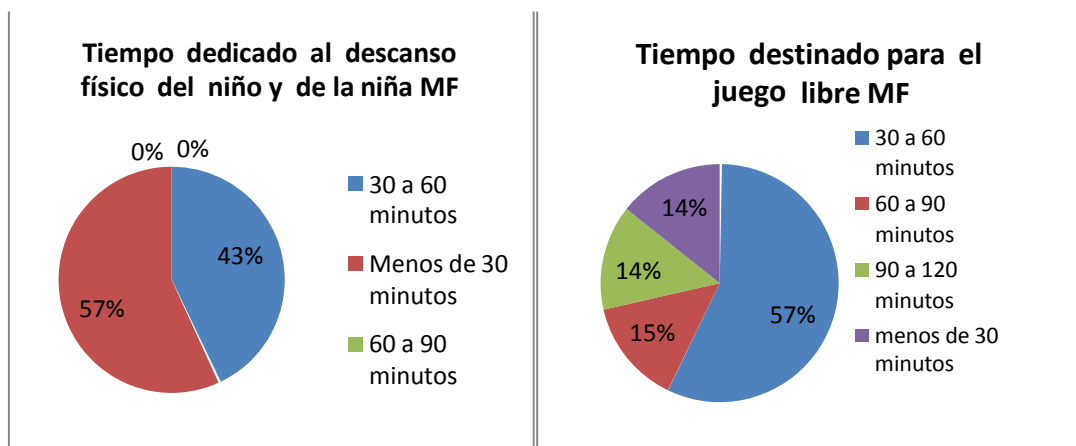
Gráfica 76. Tiempo dedicado al descanso físico y juego libre



En los hogares infantiles el tiempo dedicado al descanso físico y al juego libre de los niños y niñas corresponde al mismo intervalo de 30 a 60 minutos.

Gráfica 77: tiempo de descanso físico del infante M.F

Gráfica 78: tiempo de juego libre M.F

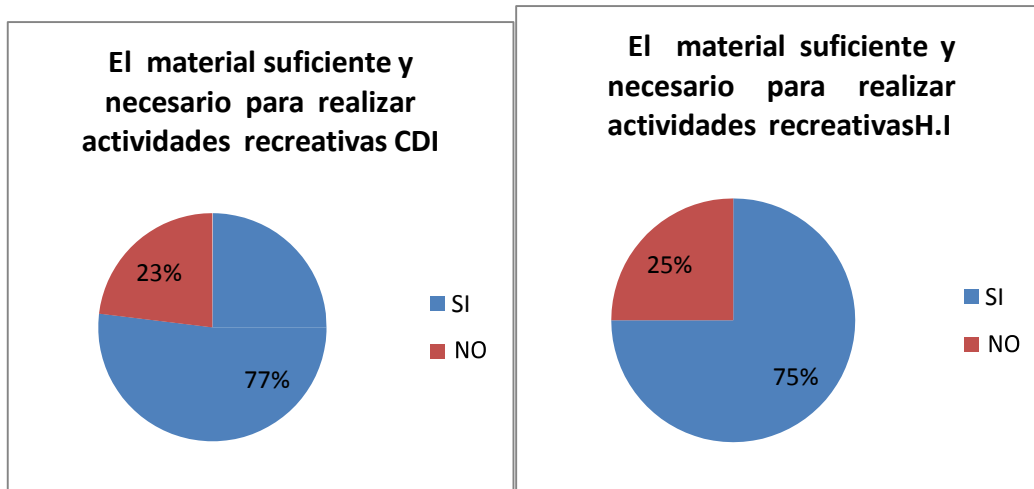


En la modalidad familiar el tiempo para el descanso físico corresponde al intervalo de menos de 30 minutos con el 57%. Por su parte, el tiempo destinado para el juego libre corresponde a al intervalo de 30 y 60 minutos con el 57%

Otro de los asuntos analizados en el marco del estructurante de recreación fue el material utilizado para las actividades recreativas. De ahí, que la modalidad institucional afirme lo siguiente:

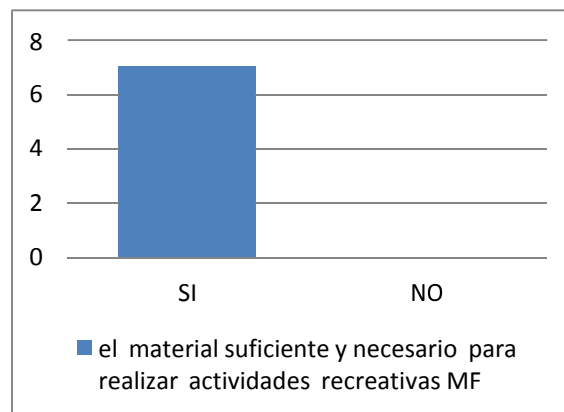
Gráfica 79: material para realizar actividades recreativas CDI

Gráfica 80: material para realizar actividades recreativas H.I



En los CDI el 77% afirman que el material es suficiente y el 23% plantean que el material no es suficiente para realizar las actividades recreativas con los niños y niñas. Por su parte en los hogares infantiles se encontró que el 75% alude que el material es suficiente y necesario para realizar las actividades recreativas y el 25% plantea que no.

Gráfica 81: El material suficiente y necesario para realizar actividades recreativas M.F



La modalidad familiar el 100% especifican que el material si es suficiente para realizar las actividades recreativas con los niños y niñas.

Aprendizajes beneficiarios indirectos

Frente a los principales aprendizajes profesionales e institucionales, los beneficiarios indirectos reconocen que han adquirido conocimientos frente a la recreación y la importancia de su implementación en los procesos pedagógicos con los niños, niñas y familias, de ahí que expresen:

—Conocer pautas que me permiten formar conocimientos, he aprendido nuevas formas de juegos y cada uno para implementarlos en diferentes grupos de edad‖ (GFDMFMZ)

—para que las planeaciones sean más lúdicas, la necesidad de crear un momento diario para el disfrute y el juego‖ (GFAPMIMZ)

—La recreación va de mano con el proceso pedagógico ya que los niños y niñas aprenden jugando‖ (GFPSMIMZ)

Los beneficiarios indirectos resaltan que uno de los principales aprendizajes profesionales y personales es el conocimiento de la recreación como un derecho que posibilita la autonomía y autodeterminación de los niños y niñas, manifestando lo siguiente:

—La importancia de este derecho en la vida del ser humano‖ (GFDMIMZ)

—Me ayudo a promover la construcción de la autonomía de los niños en cuanto a grandes experiencias y significativas‖ (GFEMFMZ)

—Acompañamiento en los encuentros formativos en un trabajo es dirijo hacia los niños con cuentos, juguetes, canciones, rondas infantiles que favorecen la creatividad y la libre expresión, autonomía y autodeterminación delos niños y niñas‖ (GFPSMFMZ)

Fortalezas y debilidades

En este caso, la infraestructura es reconocida como una fortaleza y a su vez como una debilidad esto depende de las modalidades. Por ejemplo en el caso de los hogares infantiles y CDI los beneficiarios directos e indirectos resaltan que la modalidad cuenta con espacios adecuados para la recreación de los niños y niñas

—(...) los niños tienen muchos lugares para jugar, piscina de pelotas, carritos, triciclos, fuera de eso lugares donde aprenden jugando‖ (GFAPMIMZ)

—Dentro del CDI poseen una cancha, el docente de educación física les enseña a saltar, jugar y compartirl‖ (GFMMIMZ)

—Jugamos al desafío tienen empijamada, día de piscina de agua y pelotas tiene lo más importante un parque para que los niños y niñas se diviertan en la institución‖ (GFDMIMZ)

Por el contrario en la modalidad familiar al igual que para un CDI y un hogar infantil se resalta que la infraestructura no es adecuada para llevar a cabo las actividades de recreación de los niños y niñas

—una gran dificultad y es su planta física, pues es demasiado pequeña y no tiene espacios suficientes para que los niños tengan una mejor recreación (...) (GFMMIMZ).

—El no contar con espacios propios y adecuados para la atención a las familias (GFAPMFMZ)

—Planta física no es adecuada o es un jardín o es una casa (GFPMIMZ)

Los beneficiarios indirectos de la modalidad institucional consideran que es necesaria la contratación de un profesional para que se haga cargo de la clase de educación física y a su vez de la recreación de los niños y niñas, manifestando:

—Me gustaría que en el jardín hubiera un profesor que solo se dedicara a la parte de recreación y no fuera la docente la que hiciera todo (GFDMMIMZ)

—en la parte pedagógica falta recreación, porque entiendo por recreación tiempo donde los niños disfruten de un tiempo de disfrute y juegos, y falta una persona que les brinde este espacio (GFAPMIMZ)

Para terminar se presentan a manera de síntesis las tendencias establecidas en el estructurante de recreación, al respecto se manifiesta:

En el marco de la recreación se resalta que los programas realizan actividades que permiten la diversión y la integración de los niños y niñas con sus familias, además se afirma que los programas de atención integral a primera infancia realizan salidas pedagógicas a espacios públicos donde los niños y niñas aprenden y se divierten.

Otra las tendencias está relacionada con el tiempo que destinan las modalidades para el descanso y el juego libre de los niños y niñas, afirmando que el tiempo para el juego libre en ambas modalidades es de 30 a 60 minutos, por su parte, la modalidad institucional afirma que el tiempo para el descanso físico hace referencia al mismo intervalo de tiempo a diferencia de la modalidad familiar que destina menos de 30 minutos.

En términos del deporte, se identifica que la tendencia de la modalidad institucional es la actividad o clase de educación física, el fútbol y microfútbol y en la modalidad familia se resalta que no se practica deporte sino que se realizan juegos tradicionales.

Por su parte, los aprendizajes están relacionados con los conocimientos adquiridos de la recreación como derecho y la importancia de su implementación en los procesos pedagógicos con los niños, niñas y familias.

Las fortalezas, según los beneficiarios modalidad institucional están asociadas con la infraestructura, resaltando que las instituciones tienen espacios adecuados para la recreación de los niños y niñas.

Por el contrario, en la modalidad familiar la infraestructura es considerada como una debilidad, ya que los puntos de atención no cuentan con espacios adecuados para la realización de actividades recreativas.

Finalmente, en la modalidad institucional se considera necesario la contratación de un profesional para que se haga cargo de la clase de educación física y a su vez de la recreación de los niños y niñas, para que esta no tenga que ser asumida por las docentes y auxiliares pedagógicas.

Participación y ejercicio de la ciudadanía

De acuerdo a los fundamentos políticos, técnicos y de gestión, el estructurante de participación y ejercicio de la ciudadanía —*busca favorecer la construcción del sentido de identidad personal y colectiva en la diversidad, a través de la promoción de la participación de las niñas y los niños en sus entornos, como ejercicio de libertad y de inclusión de acuerdo con los distintos momentos del ciclo vital, reconociendo sus múltiples formas de expresión y las diversas manifestaciones de lo que significa ser escuchado, percibido, tenido en cuenta y tomar parte activa de las decisiones sobre la propia vida y la de los grupos y comunidades a los que se pertenece*‖. p. 180

Resultados del estructurante

Los beneficiarios directos e indirectos de ambas modalidades consideran que en el marco de la participación y ejercicio de la ciudadanía, los programas están pendientes de los documentos de los niños y niñas, entre ellos el registro civil, un aspecto que favorece la construcción de la identidad personal:

—*Están pendientes de los documentos de los niños y mantienen actualizado todo lo que se requiere para que el bienestar del niño sea el mejor*‖ (GFMMIMZ)

—*En cuanto a ciudadanía y participación el CDI, siempre está pendiente de sus documentos como el registro civil*‖ (GFMMIMZ)

—*(...) garantizar que los niños tengan un nombre, y sean reconocidos como integrantes de la sociedad (...)*‖ (EAPMFMZ)

Además los beneficiarios indirectos de ambas modalidades institucional y familiar, indican que se planean actividades relacionadas con el conocimiento del

territorio nacional y los símbolos patrios, un asunto que está relacionado con la identidad colectiva:

—*croquis de Colombia* (APPMIMZ)

—*Símbolos y emblemas colombianos* (APPMIMZ)

—*Bailes típicos de Colombia (cumbia y porro)* (APPMIMZ)

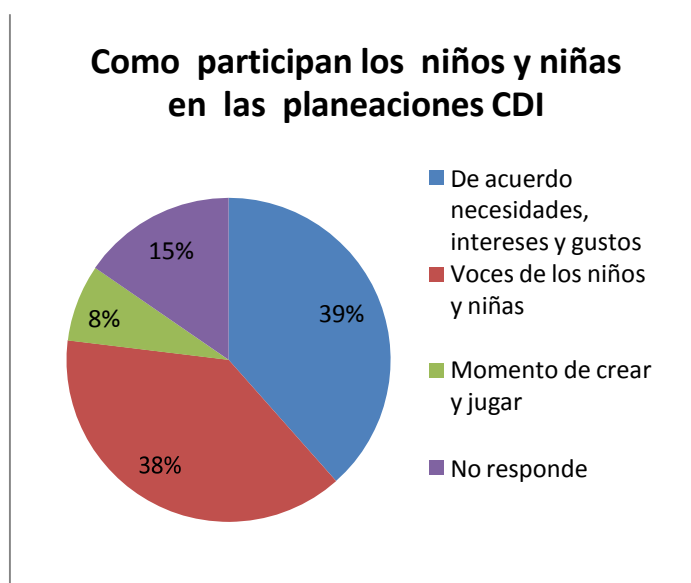
Por otro lado, los beneficiarios directos de ambas modalidades reconocen que los niños y niñas participan, son escuchados y tenidos en cuenta, a partir de estrategias como la elección del representante, expresando:

—*Escogiendo los representantes, presentando sus propuestas* (GFMMIMZ)

—*Por medio de la elección del representante de grupo tienen en cuenta el punto de vista de los niños* (GFMMIMZ)

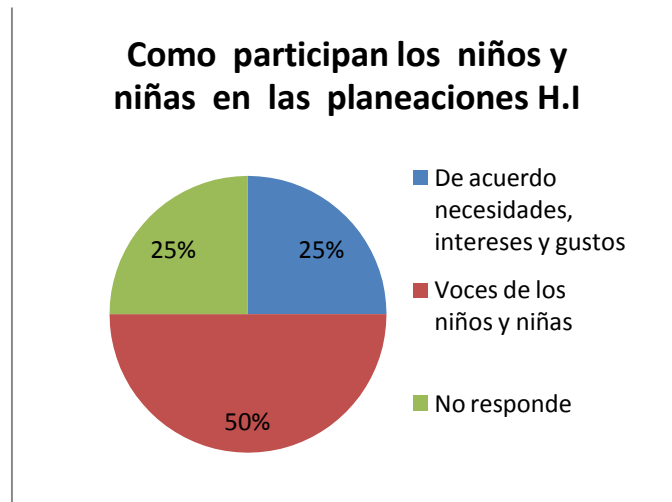
Frente a la participación de los niños y niñas al interior de los programas, se identifica lo siguiente:

Gráfica 82: participación de infantes en las planeaciones CDI



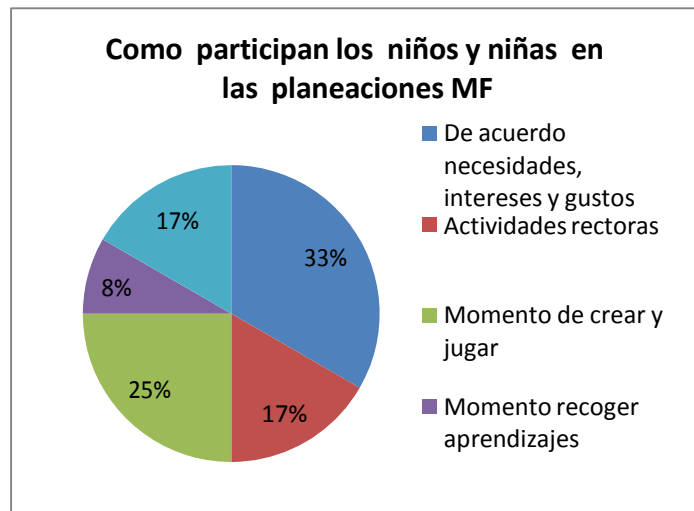
En la modalidad institucional CDI la participación de los niños y niñas en las planeaciones se realiza de acuerdo a sus necesidades, intereses y gustos con un 39%, seguida de las voces de los niños y niñas con el 38%.

Gráfica 83: participación de infantes en las planeaciones H.I



En el caso de los hogares infantiles el porcentaje más alto corresponde a las voces de los niños y niñas con el 50%, seguido del 25% que hace referencia a la participación de los niños y niñas de acuerdo a sus necesidades, interés y gustos.

Gráficas 84: participación de infantes en las planeaciones M.F

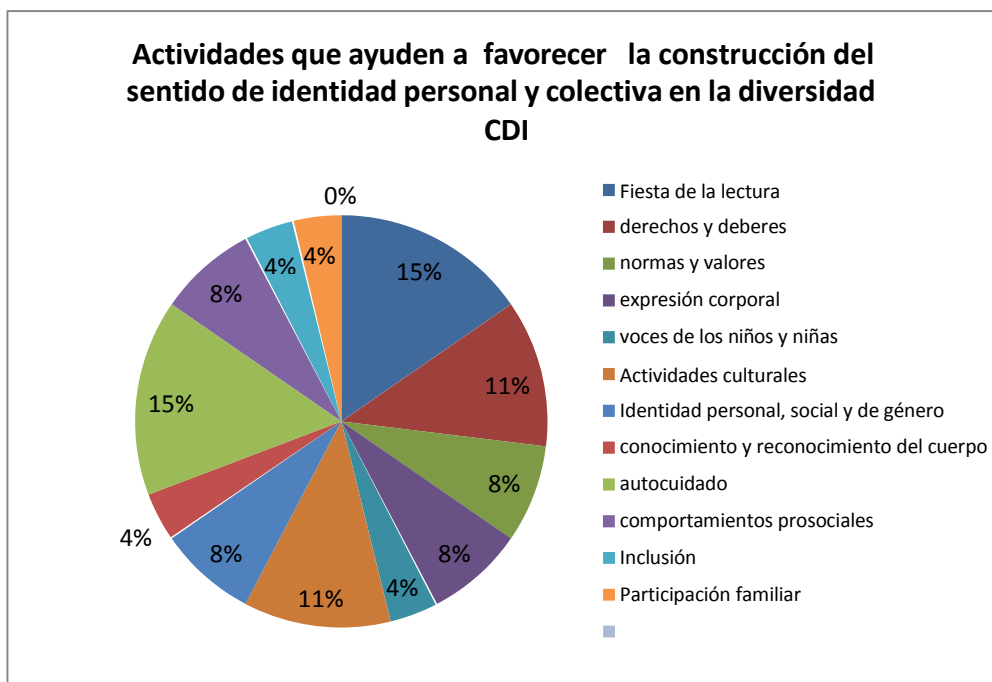


La modalidad familiar afirma que la participación de los niños y niñas en las planeaciones se hacen de acuerdo las necesidades, intereses y gustos con el 33% y el 25% en el momento de crear y jugar.

La tendencia respecto a la participación de la primera infancia en las planeaciones según los beneficiarios indirectos, es la aceptación de que esta se hace a partir de las necesidades e intereses y las voces de los niños y niñas.

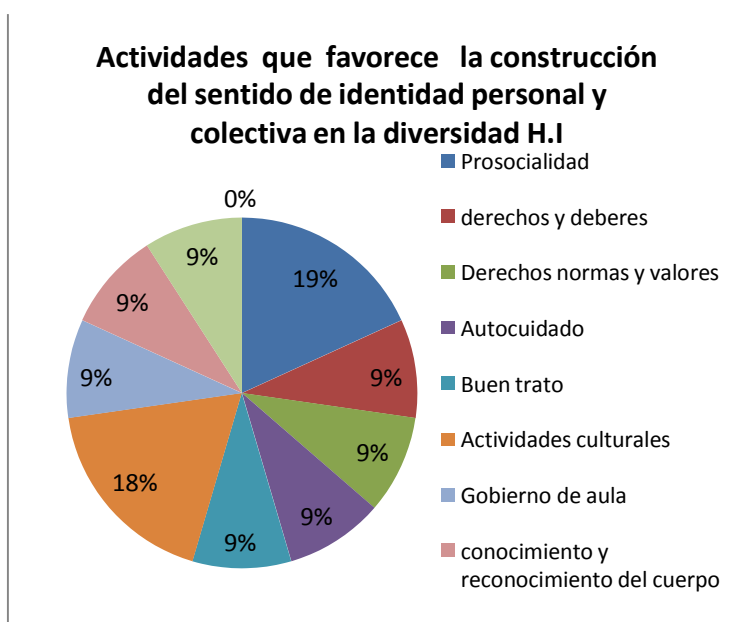
En este sentido, se halló que ambas modalidades realizan actividades puntuales en las planeaciones para favorecer la construcción del sentido de identidad personal y colectiva, de ahí que se presenten las siguientes graficas:

Gráfica 85: actividades que ayuden a favorecer la construcción del sentido de identidad personal y colectiva en la diversidad CDI



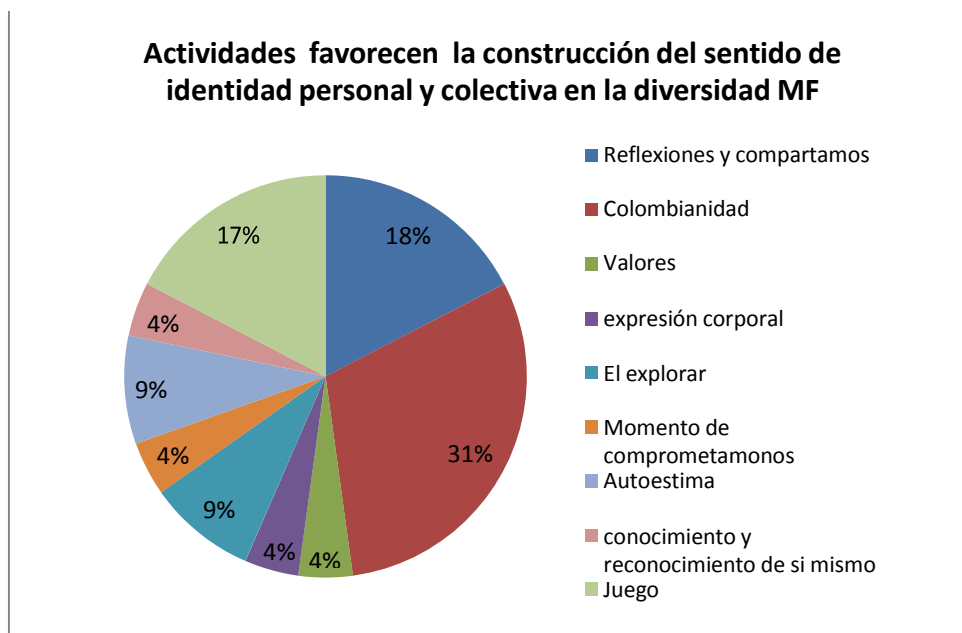
En los CDI las actividades con mayor peso porcentual son la fiesta de la lectura con el 15% y autocuidado con el 15%, seguidas de derechos y deberes con el 11% y actividades culturales con el 11%.

Gráfica 86: actividades que ayuden a favorecer la construcción del sentido de identidad personal y colectiva en la diversidad H.I



En los hogares infantiles las actividades con el porcentaje más alto son prosocialidad con el 19% y actividades culturales con el 18%.

Gráfica 87: actividades que ayuden a favorecer la construcción del sentido de identidad personal y colectiva en la diversidad M.F



En la modalidad familiar se encontró que mayor peso porcentual lo tiene colombianidad con el 31%, el momento de reflexionemos y compartamos con 18% y el juego con el 17%.

Por lo tanto, los beneficiarios indirectos de ambas modalidades reconocen que la fiesta de lectura, prosocialidad y colombianidad son actividades que favorecen la construcción del sentido de identidad personal y colectiva.

Una de las categorías emergentes frente a este estructurante, es que las familias de la modalidad institucional aceptan que sus opiniones son tenidas en cuenta a partir de estrategias como los buzones de sugerencias y reuniones, manifestando:

—*Se trabaja el tema de ciudadanía y participación, con los buzones de sugerencias que tienen ubicado en las instalaciones* (GFMMIMZ)

—*En cuanto a estos temas les gusta hacer muchas reuniones sobre los temas de lo que está pasando en el jardín, les gusta que los padres aportemos* (GFMMIMZ)

Las familias de ambas modalidades conocen los derechos y los deberes de los niños y niñas por los procesos de formación que reciben en los programas de atención integral a primera infancia, manifiestan:

—*En este hogar manejan muy bien todo lo que tiene que ver con ciudadanía y participación, todo lo que tiene que ver con los derechos y los deberes de los niños* (GFMMIMZ)

—*se desarrollan talleres sobre los deberes y derechos que tienen los niños (...)*‖
(GFMMIMZ)

Finalmente, las familias de ambas modalidades institucional y familiar, asocian el estructurante con la participación en las diferentes actividades que realizan los programas, expresando:

—*la participación de la ciudadanía es buena nos invitan a participar en las actividades que realizan en le CDI*‖ (GFMMIMZ)

—*Participar en las actividades de los encuentros familiares, realizar cada mes y los encuentros cada ocho días y hacer los juegos que preguntan sobre el programa*‖
(GFMMFMZ)

Los testimonios de las familias, denotan la asociación que hacen del estructurante con la participación en diferentes actividades de las modalidades, la posibilidad de ser tenidos en cuenta y el conocimiento de los derechos de los deberes y derechos de los niños y niñas.

Aprendizajes beneficiarios indirectos

Con relación a los principales aprendizajes de los beneficiarios indirectos de ambas modalidades, se identifica el reconocimiento de los niños y niñas como sujetos de derechos y la importancia de garantizar sus derechos:

—*A reconocer como un ser sujeto de derechos y posibilidades en la sociedad*‖
(GFCPMIMZ)

—*Conocemos que los niños son garantes de derechos y tratamos de hacerlos cumplir al máximo, (...)*‖ (GFCPMFMZ)

Los actores institucionales de las modalidades institucional y familiar resaltan que la vinculación en los programas les ha permitido conocer y promover la participación de los niños y niñas, escucharlos y tenerlos en cuenta en los procesos pedagógicos

—*me ayudo a proporcionar espacios donde los niños puedan tener una participación*‖ (GFDMMIMZ)

—*En el quehacer institucional se tiene más en cuenta las voces de los niños y niñas*‖ (GFPSMIMZ)

—*es promover y permitir que los niños puedan expresar sus opiniones y lo que sienten*‖ (GFAPMFMZ)

Si bien, se están planteando los aprendizajes de los beneficiarios indirectos, es necesario indicar una tendencia que emerge con relación a uno de los aprendizajes de los niños y niñas de la modalidad institucional en el marco del estructurante de participación y ejercicio de la ciudadanía, cuando reconocen e identifican cuáles son sus derechos y deberes, al respecto manifiestan:

—*A la salud, a la sociedad, a comer frutas saludable, a comer, al nombre, a jugar, a comer verduras, a ser un hombre fuerte y grande (TNNMIMZ)*

—*A la educación* (TNNMIMZ)

—*A jugar* (TNNMIMZ)

—*No podemos pelear* (TNNMIMZ)

—*Deben hacer los deberes de hacer ejercicio* (TNNMIMZ)

—*Cuidar el medio ambiente* (TNNMIMZ)

—*Manejarse bien* (TNNMIMZ)

Fortalezas y debilidades

En el estructurante de participación y ejercicio de ciudadanía ni los beneficiarios directos e indirectos identificaron fortalezas. Por el contrario los beneficiarios directos e indirectos de ambas modalidades, indican desconocimiento y poca claridad frente al estructurante, expresando:

—*No tengo idea (...) no lo tengo muy claro* (GFMMIMZ)

—*No lo tengo muy claro* (GFAPMIMZ)

—*No sé nada* (GFMMFMZ)

—*No sé* (GFAPMFMZ)

—*No sé* (GFMMIMZ)

Unido a esto, los beneficiarios indirectos reconocen que el estructurante de participación y ciudadanía debe reforzarse, sienten que éste en especial es un poco débil en comparación con los otros cuatro estructurantes.

—*Yo creo que frente a ese si tenemos que reforzar un poquito (...) si nos falta como trasmitirle los niños que es participación y como pueden participar, de igual en la escuela de padres se les aclara que es la participación (...)* (EPSMIMZ)

—*Ese de ciudadanía y participación fue el que más me causo impacto a mí (...) creo que es a lo que se le debe trabajar para el próximo año* (ECPMIMZ)

—Esa parte es importante ahí es importante aunque a veces le dan más peso a los otros estructurantes realmente, yo como psicosocial se queda como abrigadito y un poco corto, no es sola mente preguntar qué tema quierenl. (EPSMFMZ)

En síntesis, este apartado denota que el estructurante de participación y ejercicio de ciudadanía no ha sido aclarado ni apropiado por parte de las familias y actores institucionales, resaltándose la necesidad de profundizar y reforzarse en los procesos de capacitación.

Para concluir, es importante presentar las tendencias identificadas en el estructurante de participación y ejercicio de la ciudadanía, de ahí que se presente lo siguiente:

En relación con la construcción de la identidad individual, en ambas modalidades se considera que están pendientes de los documentos de los niños y niñas, entre ellos el registro civil. En tanto, en la categoría de identidad colectiva se indica la planeación de actividades relacionadas con el conocimiento del territorio nacional y los símbolos patrios.

Otra de las tendencias, es el reconocimiento de la participación de los niños y niñas, afirmando que ellos y ellas son escuchados y tenidos en cuenta, según las familias a través de la elección de representante y según los actores institucionales en las planeaciones a partir de sus necesidades e intereses.

Unido a lo anterior, se reconoce que la fiesta de lectura, prosocialidad y colombianidad son actividades que favorecen la construcción del sentido de identidad personal y colectiva de los niños y niñas de la modalidad institucional y familiar.

En relación con las tendencias emergentes, se identifica que las familias asocian este estructurante con su participación en diferentes actividades de las modalidades, la posibilidad de ser tenidos en cuenta a partir de los buzones de sugerencias y el conocimiento de los derechos de los deberes y derechos de los niños y niñas.

Con relación a los aprendizajes, se identifica el reconocimiento de los niños y niñas como sujetos de derechos y la importancia de garantizar sus derechos, y la promoción de la participación de los niños y niñas, escucharlos y tenerlos en cuenta en los procesos pedagógicos.

Otra de la tendencia respecto a los aprendizajes es que los niños y niñas de la modalidad institucional identifican y reconocen algunos de sus derechos y deberes.

Finalmente, existe desconocimiento y poca claridad frente al estructurante, de ahí que los actores institucionales reconozcan que el estructurante de participación y

ciudadanía debe reforzarse, porque en comparación con los otros cuatro estructurantes este es el más débil.

Narración interpretativa

En el presente aparte, se ubican las tesis de hallazgo y las tesis argumentativas, producto de la organización y análisis de la información registrada en el proceso de investigación, por tanto se presenta una interpretación por cada uno de los estructurantes de la estrategia De Cero a Siempre.

Cuidado y crianza

En el estructurante de cuidado y crianza se establecieron algunas tesis de hallazgos a partir de la organización y análisis de la información registrada. Una de las tesis de hallazgo es: los procesos de formación y acompañamiento a las familias, que ofrecen los programas de atención integral a primera infancia permiten la adquisición de aprendizajes y el fortalecimiento del rol de los padres, madres y cuidadores en relación con la crianza y la vinculación con los niños y niñas.

De acuerdo al documento de fundamentos técnicos, políticos y de gestión De Cero a Siempre, el estructurante de cuidado y crianza está estructurado por dos campos de acción, uno en relación con los procesos de formación y acompañamiento a las familias y otro con los procesos de restablecimiento de derechos de la población vinculada a los programas de atención primera infancia.

Dicho esto, el campo de *—la formación y el acompañamiento a familias tiene como eje central la promoción de entornos familiares en donde los niños y la niñas sean acogidos y en los cuales los adultos encargados de su socialización reflexionen sobre sus dinámicas de relación con los niños y niñas y si es pertinente, adopten nuevas prácticas de crianza que favorezcan su desarrollo integral fomentando su salud y nutrición creando ambientes enriquecidos, seguros, protectores, incluyentes, participativos y democráticos* (ICBF, 2013, p. 29)

En este sentido, uno de los beneficiarios directos expresa que en la modalidad institucional *—se hacen escuelas de padres donde se reflexiona sobre los aspectos sociales y familiares para la educación del menor (...)* (GFPMIMZ). Por su parte una de las madres de la modalidad familiar manifiesta *—se realizan talleres, reuniones para fortalecer nuestra relación con nuestros hijos, nos han enseñado como fortalecer los lazos con nuestros pequeños, desde los cuidados básicos (...)* (GFMMFMZ).

De acuerdo a los discursos de los beneficiarios directos, se puede inferir que los procesos de formación tienen un enfoque diferente de acuerdo a la modalidad en la que estén vinculados. Es decir, en el caso de los procesos de formación de la modalidad institucional convergen discursos que dan cuenta de las prácticas tradicionales y la emergencia del cambio, como una alternativa para construir e implementar nuevas estrategias y pautas de crianza con sus hijos e hijas. Reafirmando que en la modalidad institucional se *—planea, gestiona y/o implementa procesos formativos para las familias y/o cuidadores, que respondan a sus necesidades, intereses, características y prácticas culturales y que le apunten a la promoción del desarrollo infantil y la garantía de derechos de los niños y niñas en primera infancia* (ICBF, estándares)

Por su parte, en la modalidad familiar, existe un mayor énfasis en el fortalecimiento de la vinculación afectiva, partiendo del supuesto que los procesos de formación no solo se centran en reconocer la importancia del buen trato y el afecto, sino también en la materialización de esto a partir de la expresión física, el reconocimiento de los sentimientos y la cercanía permanente con los niños y niñas. En la modalidad familiar *—se desarrolla a través de procesos de formación y acompañamiento a familias y cuidadores para el fortalecimiento de sus habilidades de cuidado, y de crianza y construcción conjunta de herramientas para la promoción armónica e integral del desarrollo* (ICBF, 2013, p. 17)

Los procesos de formación a las familias que ofrecen las modalidades de atención a primera infancia, informan y orientan a los padres, madres y cuidadores sobre otras posibles formas de relacionarse, educar y criar a sus hijos e hijas. De ahí, la importancia de la formación y acompañamiento a las familias, no sea un proceso fragmentado o se quede solo en lo informativo, puesto que la formación *—consiste en una serie de acciones con intención educativa cuyos propósitos se orientan a facilitar a las familias la reflexión sobre sus dinámicas, la apertura a otras alternativas y la construcción y el enriquecimiento de nuevas prácticas y patrones de relación* (CIPI, 2013, p. 144).

En relación con lo anterior, uno de los actores institucionales, manifiesta *—en ocasiones se percibe poco compromiso de las familias evidenciándose en la inasistencia a los encuentros formativos* (GFDMFMZ). En efecto, uno de los limitantes para que las familias adquieran e implementen nuevos discursos y prácticas frente al proceso de crianza de los niños y niñas, puede ser el hecho que no se lleven procesos, sino que se participe esporádicamente en espacios informativos, que si bien brindan conocimientos

que favorecen el rol de padre, madre o cuidador, no garantizan la interiorización e implementación de nuevas prácticas.

Pese a que los programas de atención integral a la primera infancia cuentan con profesionales de apoyo psicosocial, el estructurante de cuidado y crianza sigue teniendo vacíos en términos no solo en el proceso de formación y acompañamiento a las familias, sino también en el proceso de restablecimiento de derechos.

En este sentido, se hace referencia a otra de las tesis de hallazgo: Las modalidades realizan acciones de prevención y activación de rutas de atención frente a los procesos de restablecimientos de derechos, específicamente sobre amenaza y vulneración mas no hay una verificación interinstitucional sobre los procesos de protección.

Los programas, si bien generan acciones desde lo preventivo e informativo, como es planteado en algunos de los estándares de calidad; la intervención personalizada suele ser limitada, evidenciando una paradoja entre la cantidad de necesidades a intervenir y la cantidad de profesionales para intervenir dichas necesidades, uno de los beneficiarios indirectos manifiesta —(...) *esos trecientos usuarios tiene a su servicio una trabajadora social, una psicóloga y una enfermera, uno por mas intenta arreglar su agenda, su cronograma resultan muchos casos prioritarios porque nosotros trabajamos con población vulnerable entonces de allí que se presentan muchos casos que yo tenga que atender en una misma semana y obviamente toca priorizar porque a todos no los puedo atender (...) si sería muy importante como analizarlo y mirar la posibilidad de crecer más con ese equipo psicosocial*». (ECPMFMZ)

Se puede afirmar, que los equipos de profesionales de apoyo psicosocial no pueden garantizar la verificación y efectividad de los procesos de restablecimientos de derechos de los niños y niñas, primero se deben priorizar algunos casos, el tiempo es dedicado a otras funciones administrativas y no les permite hacer una intervención a profundidad, y segundo porque el proceso como tal queda en manos de las instituciones competentes.

De ahí, la necesidad de generar procesos de coordinación interinstitucional, que garantice no solo la activación de rutas de atención sino también el apoyo, orientación y seguimiento de los casos identificados. Refirmando con esto, el planteamiento de que —*el Estado, la familia y la sociedad deben actuar de manera inmediata, para generar las alertas que permitan apoyar el restablecimiento de los derechos vulnerados a la*

niña o el niño y aplicar las medidas a que haya lugar por parte de autoridades competentes. (CIPI, 2013, p. 151)

Las modalidades, no solo pueden centrar sus acciones en la información y la activación, es necesario que haya una verificación de los procesos identificados y denunciados, asumiendo la garantía de los derechos de los niños y niñas, Según el artículo 50 del Código de la Infancia y la Adolescencia (Ley 1098 de 2006) —*el restablecimiento de los derechos de las niñas y los niños hace referencia a —la restauración de su dignidad e integridad como sujetos y de la capacidad para hacer un ejercicio efectivo de los derechos que les han sido vulnerados*‖.(CIPI, 2013, p. 149)

Otra de las tesis de hallazgo es: la modalidad institucional es un entorno que genera confianza en los padres, madres y cuidadores, es decir un entorno que favorece el cuidado y bienestar de los niños y niñas, como manifiesta una madre, —*los cuidan mucho, están muy pendientes, los comprenden, las jardineras juegan con ellos*‖ (GFMMIMZ). Al respecto el ICBF enfatiza que —*los ambientes de las modalidades institucionales deben construirse para favorecer el desarrollo, bienestar y seguridad del niño y para incentivar ambientes abiertos para explorar la naturaleza. Tanto a nivel de mobiliario como de espacios (escaleras, patios, baños, entre otras) deben estar adaptados a las características y condiciones de los niños y niñas*‖ (ICBF, 2013, p. 81).

Es así, como las familias, instauran un discurso en el que reconocen la tranquilidad que les genera primero la calidad humana de las personas que están a cargo de los niños y niñas, y segundo los ambientes protectores donde estos permanecen. Reafirmando que en el marco del estructurante de cuidado y crianza se —*busca favorecer y fortalecer los vínculos entre las niñas y los niños, con su familia y con las personas responsables de su cuidado a través de la creación de ambientes enriquecidos, seguros, protectores, incluyentes, participativos y democráticos*‖ (CIPI, 2013, p. 142).

En consecuencia, las modalidades familiar e institucional son ambientes seguros y de cuidado porque allí los niños y niñas no están expuestos a situaciones de amenaza o riesgo emocional o físico, más no porque son espacios donde se les proporciona bienestar en relación con la alimentación o el cuidado de su estado de salud, en concordancia con esto uno de los beneficiarios directos manifiesta —*en cuanto al cuidado estoy muy tranquila con mi hijo en el CDI, porque lo cuidan, están pendientes de él, en su comida, en su bienestar*‖(GFMMIMZ)‖. El anterior testimonio, permite

hacer una lectura del discurso de la familia, enfocado en reconocer la preservación de la existencia de los niños y niñas, como un asunto clave en el cuidado de ellos y ellas.

Retomando la perspectiva de los lineamientos técnicos, las modalidades institucionales —*buscan atender a niños y niñas cuyas circunstancias no permiten el cuidado en sus hogares por diversos motivos que incluyen la inserción laboral o estudios de padres y madres o cuidadores, entre otras, y necesitan encargar el cuidado, crianza y educación a una institución especializada* (ICBF, 2013: p. 16).

La modalidad institucional no solo es un ambiente que propicia la interacción y los aprendizajes significativos con otros y con el medio, sino que se considera como un apoyo para que las familias asuman otras responsabilidades que les permita satisfacer las necesidades básicas o garantizar una estabilidad económica de los otros miembros de sus familias.

Otra de las tesis de hallazgo identificadas es: los programas de atención a primera infancia, son corresponsables del proceso de crianza y cuidado de los niños y niñas. En especial la modalidad institucional permite la permanencia y atención diaria de ellos y ellas, algo así como su segundo hogar. No obstante, es importante aclarar que si bien las instituciones acompañan los procesos de las familias, estas no son las únicas y mayores responsables de la formación y crianza de los menores, puesto que —*el papel de las EAS será el adelantar los procesos de formación y acompañamiento a las familias con el fin de fortalecer los vínculos afectivos, el cuidado, la crianza, la seguridad, la educación y el desarrollo de los niños y las niñas, y posibilitar la conformación o fortalecimiento de redes naturales de apoyo* (ICBF, 2013: p. 29).

Las modalidades prestan un servicio de acompañamiento y orientación para fortalecer los procesos de las familias en relación con el grupo poblacional de la primera infancia, sin embargo la desarticulación de los dos escenarios familia e institución generan una tensión en términos del cumplimiento de las responsabilidades que cada quien debe asumir, sin delegar ni sobre cargar uno más que otro. En esta misma línea una de las beneficiarias indirectas manifiesta —*(...) pienso que le están restando responsabilidad a los padres usuarios y están dejando toda la responsabilidad al programa* (GFCPMIMZ).

Significa entonces que desde el discurso institucional se visibiliza la tensión que suele generarse en relación con las familias, toda vez que se asume a los programas como los encargados de apoyar y acompañar a la primera infancia en torno a la garantía de sus derechos, un agente que trasciende la atención de lo público a lo privado, sin

olvidar que tanto las instituciones como las familias están comprometidas con la garantía y el desarrollo integral de los niños y las niñas en la primera infancia.

En tanto, las familias evidencian el aporte que las instituciones les brindan en relación con la protección y formación de los niños y niñas en la primera infancia, según lo expresa una madre, —*En el CDI encontré el lugar perfecto para ayudarme en la crianza y cuidado de mi pequeña hija ya que atienden a nuestros niños de la mejor forma, encontrando allí siempre un apoyo no solo con el cuidado de mi hija sino también se ve como cambio su comportamiento, y la forma como se ve cuidada es excelente* (GFMMIMZ).

Cabe señalar, que si bien la familia ha sido la encargada de la sobrevivencia, la formación y el acompañamiento de los niños y niñas, las instituciones toman un rol fundamental no solo en la satisfacción de necesidades básicas (educación, salud y alimentación) sino también en la dimensión emocional de la primera infancia en torno a sus necesidades de comprensión y afecto.

Para concluir, es necesario decir que se presenta una contradicción entre lo planteado en los lineamientos y lo que realmente se presenta en la cotidianidad, puesto que las familias deben asumir su responsabilidad como primer espacio socializador y no optar por delegar toda la responsabilidad a otros, en este caso a las instituciones que son corresponsables del cuidado y atención mas no las responsables.

Es evidente que se deben articular las acciones de las familias y las instituciones, reconociendo el papel que cada uno tiene, para garantizar el bienestar y goce efectivo de los derechos de los niños y niñas; de ahí que el interés de la estrategia sea —*el trabajo con los padres con perspectiva comunitaria garantiza la responsabilidad y el cuidado de los padres y cuidadores hacia los niños y niñas, la comunidad se hace co-responsable y veedor del desarrollo de los programas y acciones que se adelantan a favor de la primera infancia. Se origina así una nueva actitud de los padres y acudientes beneficiarios ante las autoridades locales y las instituciones, al no esperar que éstas atiendan todos sus problemas, si no que la población resuelva los que estén dentro de sus posibilidades, tratando así de asegurar el bienestar general de sus familias y comunidad* (ICBF, 2013, p. 31).

Salud, alimentación y nutrición

En el estructurante de salud, alimentación y nutrición, se identifica algunas tesis de hallazgo en relación con las tendencias y el análisis de esta información, la primera,

tiene que ver con la identificación de salud, alimentación y nutrición como el estructurante más fuerte de la política pública de primera infancia. Esta consideración surge no solo de las múltiples acciones que del se desprenden en términos de los estándares de calidad que deben cumplir las modalidades institucional y familiar con el propósito de preservar la existencias de las madres gestantes, niños y niñas de la primera infancia, sino también como respuesta al 52.7% de los indicadores sociales con los que se mide la política pública de infancia y adolescencia.

Ante la situación indicada, el propósito de este estructurante es *—preservar la existencia de niñas y niños en condiciones de plena dignidad mediante la promoción de su bienestar, la prevención de condiciones que lo alteren, el tratamiento de la enfermedad con calidad y calidez, y la rehabilitación de su estabilidad emocional y funcional para llevar una existencia autónoma y activa*. (CIPI, 2013: p. 152). Es decir, una de las dimensiones en la que se operacionaliza la atención a la primera infancia, a partir de tres grandes campos de acción, salud, alimentación y nutrición; como lo manifiesta uno de los beneficiarios indirectos *—se identifica como este estructurante es la parte fundamental en el manejo de la estrategia visto desde los tres aspectos, un niño bien alimentado es un niño bien nutrido que goza de un excelente estado de salud* (GFNMIMZ).

En este sentido se habla no de una sumatoria de acciones, sino de una concatenación o complementación de los tres elementos salud, alimentación y nutrición. En el marco de la atención integral, el documento de los lineamientos técnicos, políticos y de gestión plantea que este estructurante *—comprende el conjunto de acciones de política, intencionadas y efectivas, que generan condiciones y promueven capacidades individuales, familiares y sociales para proteger el desarrollo integral de los niños y niñas, reconociendo sus potencialidades y condiciones particulares y de contexto, anticipando el riesgo para la salud, abordando los rezagos en el desarrollo y proporcionando atención con calidad y calidez a quienes presenten afectación en su estado nutricional y de salud*. (CIPI, 2013, p.155). Esta postura trasciende lo biológico e involucra aspectos como la prevención y el tratamiento de las situaciones que alteran el estado de salud de la primera infancia, para preservar la existencia de este grupo poblacional en condiciones de dignidad.

Desde esta perspectiva aparece la segunda tesis de hallazgo en relación con la categoría de salud: la prevención de la enfermedad se centra en acciones orientadas a

verificar, actualizar y realizar seguimiento del estado de salud de los niños y niñas (vacunas, el crecimiento y desarrollo, salud oral entre otras).

En este sentido, la prevención tiene como propósito —*reducir la probabilidad de que se presenten condiciones que alteren el bienestar de las niñas y niños mediante su detección e intervención temprana* (CIPI, 2013, p.154). El seguimiento del esquema de vacunación y el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas, les permite a las modalidades conocer e identificar las condiciones y posibles riesgos de la primera infancia e implementar acciones que preserve un estado de salud óptimo.

Estas acciones de prevención de la enfermedad, comprometen no solo a las unidades de atención, sino que requiere de la disposición y compromisos de las familias y demás instituciones por garantizar el goce efectivo de los derechos de los menores. De ahí que se plantee que —*a través del diseño del lineamiento técnico de Salud en la Primera Infancia se busca que el sector pueda articularse con otras instituciones, organizaciones y agentes comunitarios, en busca de promover (inducción de servicios) las atenciones en salud a los niños y las niñas, vinculando la estrategia de Atención Primaria en Salud como una herramienta con mayor alcance en términos de atenciones en salud* (ICBF, 2013: p. 25). En correspondencia, uno de los beneficiarios directos manifiesta—*(...) están pendientes y recordarles a los padres todo sobre vacunas y crecimiento y desarrollo* (GFMMIMZ)

Estas acciones están sujetas al cumplimiento de estándares de calidad, para el estructurante salud, alimentación y nutrición modalidad institucional representa el 25% y para la modalidad familiar en el 27%, un instrumento que orienta y especifica hacia qué acciones deben dirigir la atención ofrecida a la población de primera infancia.

De la amplia lista de estándares por cumplir, se derivan dos contradicciones, una de ellas tiene que ver con la proporción del equipo de profesionales del área de salud y nutrición, que en la mayoría de ocasiones es insuficiente para atender las necesidades de las familias, niños y niñas y responder con efectividad a las múltiples funciones laborales. Y la otra está relacionada con la forma mediante la cual se hacen cumplir los estándares de calidad, de ahí que una de la beneficiarias directa, manifieste —*a veces el acompañamiento se torna como acoso y eso es perjudicial pa uno y pa los niños* (GFMMFMZ)

Este discurso visibiliza que la exigencia por garantizar el cumplimiento de los estándares, genera presión y cuestionamiento frente al rol que cumplen las familias en términos de la garantía de los derechos de sus hijos e hijas, y su vez evalúa el papel de

las instituciones que pueden convertirse en mediadores o limitantes para el goce efectivo de los derechos.

Es oportuno, decir que esta situación genera una paradoja en términos de la estabilidad emocional de los beneficiarios de los programas, teniendo en cuenta que existe un reconocimiento de las acciones en pro del bienestar de los menores pero también reconocen la presión a la cual se someten en ocasiones.

Si bien el estructurante de salud, alimentación y nutrición es una de las fortalezas de la estrategia, vale la pena plantear la tercera tesis de hallazgo: en el marco del estructurante que busca preservar la existencia de la primera infancia, madres gestantes y lactantes, no se identifican acciones de prevención y manejo del estado emocional de la población vinculada a los programas.

Desde la perspectiva de los lineamientos técnicos plantea que la *—la rehabilitación busca promover y restablecer la estabilidad emocional y funcional de las mujeres gestantes, las niñas, los niños y sus familias, necesarias para garantizar la continuidad de su proceso de desarrollo y de construcción de una existencia autónoma en el nivel más alto posible de bienestar (CIPI, 2013: p. 155).*

De lo anterior, se desprende una necesidad relacionada no solo con la inclusión de acciones tendientes a prevenir situaciones emocionales sino también con la ampliación de los equipos profesionales que atienden situaciones particulares en las familias, niños y niñas de las modalidades de atención. De hecho, en uno de los testimonios se manifiesta que son *—pocos profesionales de salud para la atención oportuna y eficiente de 300 beneficiarios (GFCEPMFMZ).*

Por lo tanto, los programas de atención integral a primera infancia debe contar con un equipo de trabajo *—conformado por personas con formación y experiencia pertinente al trabajo con población en primera infancia y a las atenciones que deben prestarse en las modalidades (ICBF, 2013: p. 59 POAI).* Esto en relación no solo con el cumplimiento de las acciones planteadas en los estándares de calidad, sino desde una mirada integradora, que tenga en cuenta a los niños y niñas que por sus condiciones particulares requieren otro tipo de atención.

Lo anterior coincide con el testimonio de una de las beneficiarias directas, quien expresa *—me gustaría más acompañamiento la discapacidad auditiva de mi hijo (...)* (GFMMIMZ). El discurso de la familia está orientado al anhelo, de que la institucionalidad trascienda sus acciones de atención, en búsqueda de una garantía de los derechos y el bienestar de los niños y niñas de la primera infancia. No obstante,

responder a todas las necesidades específicas de la población atendida, es un trabajo complicado, dado que las modalidades primero no cuentan en su totalidad con los profesionales suficientes para atenderlas y segundo porque estos procesos quedan en manos de otras instituciones competentes.

Cabe agregar, que en el marco de los lineamientos técnicos de la política pública, las atenciones —*diferenciales surgen del reconocimiento de las múltiples configuraciones de la diversidad que se derivan de características, condiciones, o situaciones particulares de los individuos y de su interacción con el contexto, no exclusivamente por situaciones de vulnerabilidad* (CIPI, 2013: p. 207). Desde las modalidades institucional y familiar, se cuenta con la estrategia del trabajo en red o coordinación interinstitucional para garantizar de otras instituciones corresponsables en el desarrollo y garantía de los derechos de los niños y niñas, ofrezcan los servicios requeridos. Con relación a la categoría de alimentación y nutrición, las modalidades realizan acciones de identificación, seguimiento y recuperación nutricional de los niños y niñas con malnutrición por déficit o exceso, desde esta perspectiva se establece otra tesis de hallazgo: las modalidades realizan acciones de seguimiento y control nutricional relacionados con la dieta alimentaria, relegando el deporte, ejercicio y movimiento como un aspecto fundamental para la recuperación de los niños y niñas. Los programas de atención integral a primera infancia optan por priorizar la alimentación ante otros aspectos que podría equilibrar este componente, de ahí que uno de los

beneficiarios directos manifieste —*el programa de nutrición debe ser complementado con actividades deportivas, no me ha parecido bueno el deporte del hogar* (GFPMIMZ).

Si bien la población de primera infancia que es atendida por los programas reciben una alimentación balanceada, variada y que cubre las necesidades nutricionales, así como de las beneficiarias indirectas afirma —*la alimentación que se le brinda a los niños es muy nutritiva y variada* (GFDMFMZ). Es importante, tener en cuenta que la minuta patrón y los complementos nutricionales responde a los grupos de alimentos, la porción, la frecuencia, las necesidades y requerimientos nutricionales de nutrientes de acuerdo a la edad de los niños y niñas, sin embargo las características socioeconómicas particulares de los contextos en los que las familias de los niños y niñas se desenvuelven diariamente se aíslan de los procesos de seguimiento y control nutricional, generando esto otros limitantes como el riesgo de bajo peso, el sobre peso u obesidad.

Cabe agregar que, los requerimientos de ingesta de alimentos tienen que ser equivalentes a los requerimientos del gasto energético, es decir —alimentación Vs movimiento— dos aspectos que se traducen en el estado nutricional de los niños y niñas, teniendo en cuenta que este —*representa el resultado del balance corporal entre necesidades y gasto de energía alimentaria y de otros nutrientes esenciales*— (CIPI, 2013, p. 52)

Tal como se observa, los procesos nutricionales de los niños y niñas de la primera infancia, requieren un trabajo a profundidad hoy, es la apuesta por la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad y no por la rehabilitación, reafirmando así que el propósito es —*detectar tempranamente la malnutrición y con ello realizar una intervención integral que permita no solo mejorar el estado nutricional de la población intervenida sino prevenir las complicaciones a corto, mediano y largo plazo asociadas al déficit o al exceso de peso*— (CIPI; 2013: p. 54).

Educación inicial

Con relación a este estructurante se establecen algunas tesis de hallazgo, una de ellas está relacionada con: la educación inicial un proceso de preparación académica de los niños y niñas, para transitar a la educación formal. En el marco de los planteamientos del ICBF se establece que —*La educación inicial está basada en la comprensión del niño y la niña como un sujeto integral, de allí que las acciones y experiencias propuestas busquen promover su desarrollo de manera integral, es decir, promueven el desarrollo de todas sus dimensiones: corporal, socioemocional, cognitiva, artística y comunicativa. Esto permite tomar distancia de posturas según las cuales la educación inicial ha de centrarse en la preparación para los grados de la básica y en los resultados académicos*— (ICBF, 2013: p. 72).

A diferencia de lo anterior, según los testimonios de los beneficiarios directos de la modalidad institucional la educación inicial se concibe como —*el proceso para preparar a los niños o niñas al ingreso al colegio, es muy bueno, les dan muchos conocimientos y herramientas para que el ingreso a un colegio sea agradable y fácil*— (GFPMIMZ). Significa entonces que las acciones pedagógicas de la modalidad institucional están enfocadas a desarrollar destrezas y habilidades en los niños y niñas, aspecto relacionado con los currículos de la educación formal.

Mientras se reconoce de un lado, la educación inicial como preparación académica, de otro, los lineamientos plantean que la educación de los niños y niñas debe

responder a las características particulares de este grupo poblacional favoreciendo experiencias diferentes a las ejecutadas en otras instituciones educativas, de ahí que el ICBF afirme que *—las modalidades institucionales posibilitan una educación inicial con identidad propia y centrada en responder a los intereses y necesidades de la primera infancia, donde el juego, la literatura, la exploración del medio y el arte se constituyen en experiencias fundamentales de la educación de las niñas y los niños, convirtiéndose en una etapa diferente a los primeros grados de enseñanza primaria*ll. (ICBF, 2013: p. 71)

De todo esto se desprende una paradoja, entre lo que esperan las familias y lo que realmente es la educación inicial; el proceso de transición entre lo que se hacía y lo que se propone en la política pública, genera diferencias no solo en la concepción sino en lo que se hace desde la educación inicial. En correspondencia con esto una de las beneficiarias indirectas afirma:

Ahora porque ya no dejan, aquí anterior mente había transición, y los niños salían de aquí derecho para la escuela en este CDI cuando era jardín salían leyendo, restando, sumando no, era excelente lo digo por experiencia propia, por mis hijos, ellos estuvieron acá y le fue superbién, ahora eso no se permite pero nosotros tratamos de que la enseñanza sea buena y como le decía ahora les enseñamos valores, ósea siempre le replicamos que tienen derechos, siempre les mostramos que son los valores para que sean niños de bien (ECPMIMZ)

En efecto los programas de atención integral a primera infancia han venido incluyendo los planteamientos de la política pública, no obstante sus acciones también se sustentan en el cumplimiento de los estándares de calidad. La modalidad institucional en particular ejecuta acciones relacionadas con el componente pedagógico, que ante los ojos de las familias pueden llegar a ser semejantes a las de las instituciones de educación básica, no solo por la permanencia diaria de los niños y niñas, sino también por la utilización de útiles escolares, elaboración de ejercicios y las reuniones y entrega de informes del proceso de desarrollo de los niños y niñas. De ahí, que se haga referencia a otra de las tesis de hallazgo: La semejanza de la educación inicial y la educación formal puede derivarse de la información periódica de la evolución o las alteraciones de cada área del desarrollo de los niños y niñas.

En el testimonio referenciado de uno de los beneficiarios directos, se encuentra que en las instituciones: *—trabajan con material adecuado para cada edad y también le dan a conocer al padre las dificultades del menor para fortalecerlos en casa*ll (GFPMIMZ). Dicho testimonio coincide con lo manifestado por un actor institucional, cuando expone: *—Pues acá cada docente maneja su proyecto de aula, y ya en la entrega*

de informes vemos los avances de los niños si el proyecto les ha servido para que evolucionen sus etapas y vayan pasando sus tiempos, y cumplan sus procesos de desarrollo. (EPSMI)

De lo manifestado por ambos beneficiarios, se puede inferir que existe un reconocimiento de las acciones institucionales en pro del desarrollo de los niños y niñas, de los aprendizajes adquiridos, los avances o retrocesos en el mismo. Además se relaciona de manera explícita con la aplicación de una herramienta conceptual y metodológica para observar el desarrollo desde diferentes dimensiones (cognitivo, sensorial, motor, socio afectivo y lenguaje) y orientar el trabajo pedagógico.

Vale la pena precisar que dicha herramienta —la escala de valoración cualitativa— si bien les ha permitido a los actores institucionales adquirir conocimientos sobre el desarrollo de los niños y niñas, esta omite algunos aspectos que pueden estar relacionados con la implementación de las actividades rectoras de la educación inicial y todo lo que se puede generar con estas. Dicho instrumento tiene en cuenta las características del contexto y la población de primera infancia, pero la información que proporciona se limita a precisar que el niño o la niña están en el perfil esperado, en riesgo o en avanzado, un aspecto que se contrapone con el planteamiento de que —*el trabajo pedagógico en la educación inicial se caracteriza por ser flexible, no homogeneizante, por responder a una planeación intencionada y por permitir la actuación y participación de las niñas y los niños y reconocer así la singularidad de cada uno.* p. 170

En relación con la orientación pedagógica, se visibiliza también que otra de las estrategias utilizadas es la reflexión pedagógica, una posibilidad para retroalimentar el quehacer pedagógico con los niños y niñas. Una de las beneficiarias indirectas expresa que dichos espacios le ha permitido: —*retroalimentarme con el personal docente en saberes y reflexionar sobre diferentes aspectos, conocer el modelo pedagógico y aplicarlo en las actividades con los niños.* (GFCEMFMZ)

El discurso de este actor institucional, está enmarcado en el mejoramiento de los procesos pedagógicos con niños y niñas, en correspondencia con planteamientos teóricos y metodológicos. Cabe agregar que de acuerdo a los estándares, ambas modalidades deben propiciar —*espacios de encuentro para la reflexión de las maestras, maestros y agentes educativos sobre su quehacer pedagógico, lo que redundará en el fortalecimiento de los procesos y propuestas pedagógicas.* (ICBF. Estándares)

Si bien los espacios de reflexión son fundamentales para cuestionar, retroalimentar y proponer frente a lo que se hace a diario con los niños y niñas, el diligenciamiento de formatos y realización de informes se convierte en una prioridad y por lo tanto en limitante para que el equipo institucional pueda hacerlo; esto coincide con el planteamiento de una de las beneficiarias indirectas cuando manifiesta que son —*demasiados informes de las mismas actividades, poco tiempo para el personal y actividades institucionales* (GFPSMIMZ).

Pese a lo anterior, es importante plantear que si bien existe un limitante en términos de tiempos y espacios para que las docentes, auxiliares pedagógicas y el equipo de profesionales puedan discutir, retroalimentar y enriquecer el quehacer pedagógico de las modalidades institucional y familiar. De ahí que se plante otra de las tesis de hallazgo: El proceso de cualificación de los agentes educativos ha enriquecido las metodologías en los procesos de aprendizaje y enseñanza de los niños y niñas de la primera infancia.

Los programas de atención a primera infancia cuentan con procesos de la capacitación y cualificación del personal frente a lo que propone la política pública de primera infancia, aspecto que les permite adquirir conocimientos y herramientas para los procesos pedagógicos con los niños y niñas. El interés de que el equipo institucional reciba —*capacitación en procesos pedagógicos, educación inicial, metodologías y estrategias para el trabajo con niños y niñas en la primera infancia, momentos pedagógicos, pilares de la educación, la familia y su papel en actividades de estimulación y desarrollo* (GFDMMIMZ). Surge también como una necesidad primero para conocer e interiorizar los planteamientos teóricos y lineamientos técnicos de la estrategia De Cero a Siempre y segundo para asegurar que los agentes educativos que están a cargo de los niños, niñas y familias puedan brindar procesos realmente significativos.

En referencia con lo anterior, la estrategia de atención integral a primera infancia afirma que la formación del talento humano —*asegura que quienes cumplen un papel dentro del proceso de Atención Integral a la Primera Infancia, comprenden su sentido y estructura y cuentan con el perfil requerido para desarrollar sus responsabilidades en favor del desarrollo de las niñas y los niños de manera actualizada, pertinente, comprometida y significativa. En este sentido, la Estrategia promueve la generación de mecanismos necesarios para cualificar progresivamente el talento humano que*

actualmente está a cargo de la atención a las niñas y niños más pequeños (CIPI, 2013: p.18).

Por lo tanto, los procesos de cualificación de los agentes educativos les permite adquirir conocimientos sobre herramientas conceptuales y metodológicas en relación con la educación inicial; en este sentido, se evidencia otra de las tesis de hallazgo: La educación inicial permite aprendizajes significativos en los niños y niñas, en la medida en que se identifiquen y reconozcan las necesidades, intereses y gustos de ellos y ellas, y se construyan de entornos que favorezcan experiencias relacionadas con el juego, el arte, la literatura y la exploración del medio, actividades rectoras en los procesos de educación inicial.

Los actores institucionales han empezado a transitar e interiorizar que la educación inicial no es una preparación académica de los niños y niñas sino que por lo contrario con esta —*se busca potenciar el desarrollo de los niños desde la gestación hasta los seis años, partiendo de los intereses, necesidades y gustos* (GFDMIMZ).

Con base en lo anterior se puede plantear que —*la educación inicial es válida en sí misma por cuanto el trabajo pedagógico que allí se planea parte de los intereses, inquietudes, capacidades y saberes de las niñas y los niños. Esta no busca como fin último su preparación para la escuela primaria, sino que les ofrece experiencias retadoras que impulsan su desarrollo; allí juegan, exploran su medio, se expresan a través del arte y disfrutan de la literatura.* (CIPI, 2013, p.163).

Si bien se reconoce la implementación de las actividades rectoras en los procesos pedagógicos con niños, niñas y familias de ambas modalidades. En uno de los testimonios se afirma: —*aquí se trabajan las cuatro actividades rectoras, la literatura, la danza, exploración del medio y el juego entonces aquí está la auxiliar pedagógica que hace fiesta a la lectura, está la auxiliar que se encarga de hacer la danza por ejemplo los niños grandes que bailen cuando hay presentaciones se llevan a que bailes a que bailen y ellos son felices, y la actividad física entonces que cancha nosotros los sacamos a la cancha, que parque*. (EAPMIMZ)

En efecto y según los fundamentos técnicos, políticos y de gestión se afirma que —*el juego, el arte, la literatura y la exploración del medio se constituyen en las actividades propias de la primera infancia, por ser aquellas que permiten a las niñas y los niños construir y representar su realidad, así como relacionarse con el mundo, con sus pares y con las personas adultas* (CIPI, 2013: p. 109). No obstante, es importante decir que existe una brecha entre lo que se conoce y lo que se implementa, los actores

institucionales están ligados no solo al cumplimiento de los estándares sino también a otras responsabilidades administrativas que en muchas ocasiones son priorizadas ante los procesos pedagógicos, afirmando que *—se realiza lo urgente y no lo importante, demasiadas tareas y envío de información, falta de tiempo para ejecutar tareas y cumplir metas* (GFCEMIMZ).

Los beneficiarios indirectos de los programas de atención integral a primera infancia, están sujetos a múltiples funciones laborales entre ellas el diligenciamiento de formatos y realización de informes, actividades que afectan el trabajo con los niños, niñas y familia, la premura del tiempo con el que se deben entregar hacen que estos se prioricen y por ende desplazan en muchas ocasiones los procesos, planeaciones y actividades previstas para los beneficiarios directos de los programas.

Unido a esto se presentan otras situaciones que suelen afectar el desempeño laboral, la sobre carga de funciones de las personas que están a cargo de los niños, niñas y familias, es un limitante no solo por el tiempo sino también porque no existe un incentivo monetario que compense sus múltiples acciones, un beneficiario indirecto afirma que *—son muchas horas de trabajo por poco dinero* (GFCEMIMZ).

Evidentemente, el trabajo con la primera infancia requiere de un proceso bidireccional donde las modalidades que operacionalizan la estrategia cuente con personas calificadas que para implementar los lineamientos de la política pública, sino también con estrategias de reconocimiento, valoración y remuneración justa por todo lo que amerita estar y aportar a la atención del grupo poblacional de primera infancia.

Resulta oportuno, plantear que las modalidades de atención no solo pueden ser entornos de bienestar para los beneficiarios directos, sino también para los actores institucionales. Como se había aclarado anteriormente el tema del apremio para la entrega de informes, formatos, papelería y demás, no solo afecta el desempeño y cumplimiento de requisitos institucionales sino también el establecimiento de las relaciones interpersonales entre los equipos de trabajo.

En este sentido, uno de los testimonios indica *—(...) tenernos en cuenta como personas, trabajadoras que necesitamos que nos entiendan siempre, en cuenta nuestras necesidades y sugerencias* (GFCEMIMZ). A propósito de este discurso se puede inferir, que las relaciones existentes han sido construidas desde una lógica jerárquica, donde se priorizan los intereses institucionales ante las necesidades del personal institucional.

Finalmente es importante decir, que en los procesos y encuentros pedagógicos con niños, niñas y familias, si bien se han venido incluyendo estrategias conceptuales y metodológicas, entre ellas las actividades rectoras de la educación inicial, su implementación aún se ve limitada por asuntos de obligatoriedad en términos de cumplimiento de estándares y otras funciones administrativas.

Recreación

Una de las tesis de hallazgo del estructurante de recreación es: la recreación es un derecho que les posibilita a los niños y niñas de la primera infancia el disfrute y la diversión a partir del contacto con los otros y con el medio.

En el marco de los programas de atención a primera infancia, es necesario precisar que este es asumido por los lineamientos técnicos, políticos y de gestión como el estructurante que *—busca promover la construcción de la autonomía y la autodeterminación de las niñas y los niños a través del favorecimiento de experiencias significativas que privilegien y promuevan el disfrute, el esparcimiento, la libre expresión creativa y el deseo de ser en relación con el mundo* (CIPI, 2013: p. 171).

En este sentido, algunos de los testimonios de los beneficiarios indirectos de las modalidades institucional y familiar, afirman que la vinculación a los programas les ha permitido *—identificar este derecho (...) para orientar a las personas en cómo hacerlo* (GFPSMIMZ). Sumado a esto otro de los testimonios, afirma que con la implementación de recreación han logrado *—promover la construcción de la autonomía de los niños en cuanto a grandes experiencias y significativas* (GFEMFMZ).

En consecuencia, el discurso de la institucionalidad está enmarcado en reconocer que la recreación es un derecho de la primera infancia, no obstante, los argumentos conceptuales y legales no son suficientes para que las modalidades hagan efectiva la recreación de los niños y niñas, es necesario que esta se materialice en procesos y espacios que permitan potenciar el disfrute, el esparcimiento y el ocio de los niños y niñas.

Con relación a lo anterior, se puede plantear que las modalidades institucional y familiar en su búsqueda por ser garante de la recreación, ejecutan acciones que fomentan las salidas pedagógicas y otras actividades para favorecer la recreación, de ahí que un beneficiario indirecto manifieste *—nosotros hacemos salidas pedagógicas no muchas porque usted sabe que eso es prohibido por tantas cosas, por miedo de que de*

pronto se aporreen o algo, salíamos que al bosque, que a los yurumos (...) (EAPMIMZ)

El testimonio del actor institucional, refleja las prevenciones de las instituciones en relación con brindar escenarios diferentes para facilitar la recreación, dada su responsabilidad para conservar la integridad de los niños y niñas; una postura en contraposición con la siguiente afirmación: *—darle un lugar a la recreación en la vida de las niñas, niños y sus familias significa darles oportunidad de hacer parte de entornos en donde tienen la posibilidad de ser* (CIPI, 2013: p. 174).

El contacto con el medio y con los otros y las salidas pedagógicas permiten una construcción de realidad de los niños y niñas a partir del disfrute y el contacto desconocido, teniendo en cuenta que este estructurante supone *—configurar espacios donde pueden —ser, a través de las visiones y relaciones que entablan con el medio en el que se van construyendo, privilegiando el disfrute y el deseo de ser en relación con el mundo* (CIPI, 2013: p. 176).

Las acciones recreativas, van de la mano de la concepción que se tenga de la recreación, de ahí que plante otra de las tesis de hallazgo: la concepción generalizadora e integradora de la recreación con aspectos como el deporte, el juego, la actividad física, la clase de educación física y el ocio, genera confusión en su especificidad y materialización metodológica.

Los programas de atención integral a la primera infancia realiza diferentes actividades en el marco de la recreación, uno de los beneficiarios indirectos manifiesta *—me gustaría que implementaran estrategias de fortalecimiento a nivel de la ejercitación física para que ellos aprendan a vivir sanamente y no llevar una vida sedentaria y que aprendan a tener actividad física, a través de un profesor de educación física* (GFDMIMZ). Desde esta perspectiva, se desprende una contradicción entre lo que es y lo que se hace en relación con la recreación.

Esto tiende a generar confusión en términos de los procesos pedagógicos, dado que algunos actores institucionales afirman que la recreación es implementada en sus procesos de enseñanza y aprendizajes con las familias, niños y niñas, y otros manifiestan que esta todavía es ausente, afirmando *—en la parte pedagógica falta recreación, porque entiendo por recreación tiempo donde los niños disfruten de un tiempo de disfrute y juegos, y falta una persona que les brinde este espacio* (GFAPMIMZ)

Si bien se plantea una contradicción en la implementación y ausencia de la recreación en los procesos de la educación inicial, es importante recordar que si bien —*se reconocen los beneficios de la recreación para el desarrollo infantil, se debe procurar —más allá de las intenciones pedagógicas particulares— mantener el propósito vital inherente a esta en relación con el ejercicio de la libertad y la autonomía*‖ (CIPI, 2013: p. 174). De ahí, que asumir la recreación como el juego en los procesos pedagógicos, diste mucho de su verdadera intencionalidad, porque si bien el juego hace parte de la recreación, esta va más allá del juego por el juego o del juego como medio de aprendizaje. Es decir, que la recreación debe surgir de la decisión autónoma de los niños, niñas y familias de cómo aprovechar y manejar el tiempo libre.

La recreación —*involucra actividades como los viajes, la lectura, ir a museos, u otras actividades culturales e intelectuales que van más allá del juego mismo*‖ (CIPI, 2013: p. 176). De manera que, para hacer efectiva la recreación no solo son necesarias las estrategias metodológicas sino también los recursos humanos y físicos.

En este sentido, se establece otra de las tesis de hallazgo: Los espacios se convierten en un limitante o en un potencial para la recreación de la primera infancia.

Con referencia a lo anterior, es necesario plantear que en las modalidades institucional y aún más en la familiar una de las restricciones para llevar a cabo la recreación son los entornos; parafraseando los lineamientos técnicos los espacios físicos, sociales y culturales, es decir, el hogar, la unidad de servicio y los espacios públicos es donde transcurre la vida de los niños y niñas, son escenarios para la recreación y el esparcimiento.

No obstante, cuando se habla del entorno educativo uno de los limitantes —*(...) es su planta física, pues es demasiado pequeña y no tiene espacios suficientes para que los niños tengan una mejor recreación, pues para los padres y los niños es muy importante tener zonas verdes o un espacio al aire libre*‖ (GFMMIMZ). En este sentido, el discurso refleja no solo el limitante en términos de espacios o recursos físicos, sino que también reconoce la importancia de que los niños, niñas y familias se les garanticen escenarios que le permitan al ser humano recrearse, es decir donde puedan divertirse, ser libres y autónomos.

Como bien lo expresa Osorio (2009) una educación para la recreación es una educación para la libertad y la autonomía, donde se —*plantea la necesidad de ofrecer espacios donde las niñas y los niños tengan la opción de contar con un conjunto de elementos para valorar en qué medida esta contribuye a su propio bienestar, al logro*

de sus proyectos de vida personales y sociales a partir de una visión crítica de los medios y fines que orientan sus seres y haceres en la vida cotidiana, en lo público y lo privado (CIPI, 2013: p. 178). En este orden de ideas, no solo el entorno educativo es un limitante sino también los espacios públicos, teniendo en cuenta que si bien el contexto presenta algunos equipamientos y adecuación de espacios que promueven servicios culturales y deportivos, la primera infancia en su mayoría no puede hacer uso de ellos, primero porque no están contruidos para ellos, y segundo porque estos son utilizados para otro tipos de actividades de otros grupos poblacionales, uno de los beneficiarios indirectos manifiesta —*lo que nos ofrece el territorio, (...) son pocos los parques (...) o las condiciones de seguridad, ósea tú vas tu visitas los distintos parques que hay en nuestra ciudad y ese espacio público tan rico para recreación como lo son, los parques, las canchas etc. como se llamen tú ya sabes en que están convertidas hoy en día en reunión de drogadictos, en un basurero o en el moho que se carcome toda la*

estructura, (...) entonces la verdad encontramos en el barrio muy pocas familias que visitan los parques. (ECPMF)

Para concluir, es importante decir que los entornos se convierten en espacios vitales para el ejercicio y la garantía de los derechos de la primera infancia, en especial para que estos gocen de la recreación como una posibilidad para generar autonomía y autodeterminación en ellos y ellas.

Participación y ejercicio de la ciudadanía

En el estructurante de participación y ciudadanía, surgen tres tesis de hallazgo, una de ellas: No se identifica claridad y apropiación del estructurante de participación y ejercicio de la ciudadanía, en los beneficiarios directos e indirectos de los programas de atención a primera infancia.

Según los lineamientos técnicos, políticos y gestión, el estructurante de participación y ejercicio de ciudadanía busca —*favorecer la construcción del sentido de identidad personal y colectiva en la diversidad, a través de la promoción de la participación de las niñas y los niños en sus entornos, como ejercicio de libertad y de inclusión de acuerdo con los distintos momentos del ciclo vital, reconociendo sus múltiples formas de expresión y las diversas manifestaciones de lo que significa ser escuchado, percibido, tenido en cuenta y tomar parte activa de las decisiones sobre la*

propia vida y la de los grupos y comunidades a los que se pertenecen (CIPI, 2013: p. 180).

Según se ha visto, el estructurante abarca diferentes aspectos que apuntan a la construcción del sentido de identidad personal y colectiva, no obstante en los beneficiarios directos e indirectos de las modalidades institucional y familiar se evidencia un desconocimiento del estructurante, uno de los actores institucionales afirma que *—frente a ese si tenemos que reforzar un poquito, es más la indicación que el papa este cumpliendo con el derecho del niño a que tenga un nombre y un apellido (...)* (EPSMIMZ).

En este sentido, se puede inferir que existe una necesidad de reforzar la concepción y el manejo del estructurante, si bien se refleja un discurso desde el reconocimiento y la garantía de los derechos de los niños y niñas a partir del documento del registro civil, se invisibiliza la promoción de la participación de la primera infancia, un asunto igualmente importante.

El conocimiento y manejo parcial del estructurante puede ser el resultado de dos situaciones, primero porque este tema aparece en los indicadores sociales y en los estándares de calidad solo desde la verificación de que los niños y niñas cuenten con el registro civil y como se ha venido afirmando a lo largo de la interpretación de los estructurantes, los estándares se convierten en el derrotero de lo que deben hacer las unidades de atención en relación con la primera infancia; y segundo porque el tema de los estructurantes es relativamente nuevo y los procesos de capacitación han priorizado otros asuntos de los lineamientos técnicos como los referentes técnicos y las actividades rectoras de la educación inicial. De ahí que se afirme lo siguiente:

—Se tenía una idea errada de la participación infantil porque el docente prepara lleva las herramienta pero nunca le pregunta la niño para el que es más fácil trabajar con vinilos, plastilina, eso no se da, el docente es el que planea y el que dice como se hacen las cosas, pienso yo que falta más de que nos capaciten para que todas nos metamos en el mismo cuento (...) creo que es a lo que se le debe trabajar para el próximo año (ECPMIMZ)

Se propone entonces desde la institucionalidad, el apoyo y el acompañamiento para profundizar y adquirir herramientas conceptuales y metodológicas frente a la participación y ciudadanía. Además se indica una intencionalidad de reflexionar en torno al *—deber ser* desde los procesos pedagógicos para reconocer los niños y niñas como sujetos activos dentro de la educación inicial, promoviendo el desarrollo de

autonomía y participación, el fomento de potencialidades para expresar intereses, gustos y necesidades acordes con su edad; reafirmando así la necesidad de una *—pedagogía que posibilite la participación en el acto de conocer, que tenga en cuenta lo individual, lo grupal, lo colectivo y lo diverso* (CIPI, 2013: p.183).

En este orden de ideas, se plantea otra de las tesis de hallazgo: el conocimiento e implementación de las actividades rectoras en la educación inicial les ha permitido a las modalidades institucional y familiar, fomentar la participación de la primera infancia.

Si bien el estructurante de participación y la ciudadanía no ha sido trabajado a profundidad, el acercamiento a las actividades rectoras en la educación inicial, ha permitido procesos y encuentros pedagógicos donde se *—les permite a los niños y niñas participar en forma creativa, verbal y simbólica* (GFCPMIMZ).

El entorno educativo brinda condiciones que facilitan la participación de los niños y niñas. Desde esta perspectiva, la participación *—implica evidenciar, valorar y reconocer a cada ser humano a partir de sus experiencias personales para ser, sentir, relacionarse, compartir, y cooperar con los demás en los distintos entornos de la vida cotidiana y en los diferentes momentos de los procesos de socialización* (CIPI, 2013: p. 181).

Los niños y niñas que hacen parte de los programas de atención integral a primera infancia, han evidenciado la construcción de espacios donde aprenden, exploran, comparten, conocen y expresan a partir de las experiencias pedagógicas, teniendo en cuenta que *—la participación de la primera infancia implica configurar entornos que propicien procesos de socialización e interacción cotidiana respetuosos de la singularidad y diversidad de los niños y las niñas; capaces de promover y favorecer diálogos comprensivos de acuerdo con sus capacidades, potencialidades y particularidades, considerando su territorio, etnia, sexo, entre otros rasgos diferenciales, de forma tal que aseguren la experiencia vital de pertenecer a un grupo, a una comunidad, a una familia, y de ser únicos y singulares* (CIPI, 2013: p.182)

Finalmente otra de las tesis de hallazgo es: El conocimiento y reconocimiento de los derechos de los niños y niñas, es el punto de partida para la garantía y promoción de la participación la primera infancia, donde los niños y niñas sean escuchados y tenidos en cuenta.

En correspondencia con esto, uno de los beneficiarios directos afirma que en los programas *—se desarrollan talleres sobre los deberes y derechos que tienen los niños, creando ambientes adecuados de convivencia y tolerancia entre los mismos, aceptan*

las diferencias de cada persona, respetar a los demás (...) (GFMMIMZ). Estos procesos formativos, les permite a las familias y a los actores institucionales conocer y apropiarse los derechos de los niños y niñas, el inicio de un proceso en la familia y la sociedad en general para identificar y garantizar la participación como uno de ellos.

Por lo tanto, la familia en corresponsabilidad con el Estado y la sociedad en la búsqueda de nuevas realidades posibles que hagan viable el bienestar integral de los niños y las niñas deben ser generadores de derechos y garante de los mismos. De hecho una de las beneficiarias indirectas, afirma —*La ciudadanía y la participación se ve reflejada al permitir que el niño sea un ser sociable capaz de expresar sus ideas, opiniones, así como a respetar a los demás, con la adquisición de normas y hábitos de comportamiento y con el solo hecho de compartir diversos espacios en una comunidad* (GFPSMFMZ)

Por tanto, los diferentes entornos en sinergia y con el acompañamiento de los entes veedores de la política pública en primera infancia deben asumir a la primera infancia como un grupo poblacional que demanda la exigencia del cumplimiento de derechos inherentes a la vida humana entre ellos la participación, reafirmando lo que Di Marco (2005) propone en relación con la democratización de relaciones familiares, cuando se promueve en sí misma el reconocimiento de los derechos, la participación y la autonomía de los niños y niñas como una estrategia para visibilizarlos como sujetos activos con capacidad para pensar, entender, opinar y elegir.

Consideraciones finales

En este apartado se da cuenta de algunas consideraciones finales y preguntas provocadoras para reflexionar frente a lo identificado en el municipio de Manizales, en cada uno de los estructurantes de la política pública de la primera infancia: cuidado y crianza, salud, alimentación y nutrición, educación inicial, recreación y participación y ejercicio de la ciudadanía.

Cuidado y crianza

Este estructurante está relacionado con el proceso de formación y acompañamiento de las familias en relación con el fortalecimiento del rol de los padres, madres y cuidadores frente al proceso de educación y crianza de los niños y niñas de la primera infancia. Por su parte en la modalidad familiar se reconoce el aporte de estos procesos en el fortalecimiento de los vínculos afectivos a partir de estrategias como los

encuentros grupales que posibilita un acercamiento más continuo entre los niños, niñas y familias.

En ambas modalidades el restablecimiento de derechos está asociado con acciones de información, prevención y activación de rutas de atención en caso de amenaza o vulneración de los derechos de la primera infancia, delegando la protección a otras instituciones competentes. En este caso valdría la pena preguntarse ¿Qué pasa con la coordinación interinstitucional en términos del restablecimiento de los derechos de los niños y niñas afectados del municipio de Manizales? ¿Cuál es el papel que juegan las modalidades y sus profesionales en relación con la verificación y seguimiento del actuar institucional frente a los procesos de restablecimiento de derechos?

Las familias conciben que una de las fortalezas de las modalidades institucional y familiar son entornos seguros y de bienestar para los niños y niñas por todas aquellas condiciones materiales y afectivas proporcionadas, estas condiciones son traducidas en educación, salud, alimentación, buen trato y afecto, aspectos fundamentales para la garantía de los derechos de la primera infancia. En el caso de la modalidad institucional

se reconoce la confianza en los programas que están a cargo del cuidado de sus hijos e hijas y la posibilidad para adquirir compromisos laborales o de otra índole.

La incorporación del profesional de apoyo psicosocial ha permitido fortalecer el estructurante de cuidado y crianza, en tanto se han realizado procesos de intervención con las familias de los niños y niñas de la primera infancia.

Si bien la familia, el Estado y la sociedad son corresponsables en el desarrollo integral y la garantía de los derechos de los niños y niñas; en las modalidades institucional y familiar podría preguntarse ¿Qué estrategias se están utilizando para que las familias conozcan las responsabilidades que le competen a cada uno de los agentes corresponsables con el bienestar de los niños y niñas de la primera infancia? ¿Acaso la estrategia ha dado permisividad a las familias frente a funciones que solo le competen a ella, para estas ser asumidas por los programas de atención? ¿Cómo se puede lograr en las modalidades de atención una articulación entre familia e instituciones para evitar la delegación de funciones en pro de la primera infancia?

Salud, alimentación y nutrición

Las múltiples acciones de prevención de la enfermedad, la promoción y vigilancia del estado de salud, la alimentación y la nutrición de las madres gestantes, niños y niñas vinculados a los programas de atención a primera infancia han sido uno de los mayores énfasis de la estrategia De Cero a Siempre. De ahí que se pregunte ¿Por qué el estructurante de salud, alimentación y nutrición es el que más estándares de calidad contiene a comparación del resto de estructurantes? ¿El estructurante es percibido como la columna vertebral de la estrategia por sus múltiples acciones o por importancia de este en el desarrollo de los niños y niñas? ¿Qué pasa con la prevención y el manejo del estado emocional de la primera infancia y de las madres gestantes y lactantes? ¿Las estrategias implementadas en el marco del estructurante de salud, alimentación y nutrición responden al propósito de la preservación de la existencia de la primera infancia o son estrategias para responder a los indicadores requeridos por el Estado?

La alimentación y el seguimiento nutricional en ambas modalidades están asociados con brindar alimentación balanceada, variada y con todos los requisitos nutricionales de las madres gestantes, lactantes, niños y niñas de los programas de atención. En el caso de la modalidad institucional sería importante preguntar ¿La minuta institucional surge de los requerimientos de la minuta patrón o de las necesidades y particularidades de la población atendida? ¿la alimentación es la única estrategia para evitar casos de malnutrición por déficit o exceso?. Por su parte en la modalidad familiar vale la pena preguntar ¿Los complementos nutricionales responden a las necesidades nutricionales de los niños y niñas o a las necesidades de supervivencia de la familia? ¿Qué estrategias utiliza la modalidad para garantizar el suministro de los complementos en las madres gestantes, lactantes, niños y niñas?

El seguimiento y control de los casos de malnutrición (déficit o exceso) de los niños y niñas de los programas de atención integral a primera infancia cuentan con una intervención profesional para garantizar la recuperación de ellos y ellas. En este orden de ideas ¿Cuáles son las estrategias que se llevan a cabo desde las modalidades institucional y familiar para recuperar los niños y niñas con estado de desnutrición, riesgo de bajo peso, sobrepeso y obesidad? ¿Además de la alimentación se integra la actividad física y el ejercicio para recuperar a los niños y niñas con casos de malnutrición por exceso? ¿Qué pasa con la actividad física y ejercicio de los niños y niñas de la primera infancia?

La incorporación del equipo profesional que lidera el estructurante de salud, alimentación y nutrición ha permitido la intervención de procesos de prevención de la enfermedad y promoción de la salud, sin embargo valdría la pena preguntar ¿Los profesionales vinculados a las modalidades son suficientes para responder y cumplir efectivamente con las acciones propuestas en el estructurante? ¿Un profesional puede responder a las necesidades o condiciones particulares de los niños y niñas, tales como casos de malnutrición y discapacidad?

Educación inicial

En el caso de la modalidad institucional las familias están apropiando discursos en torno a la educación inicial como la preparación académica de sus hijos e hijas, todavía existen ambivalencias frente al deber ser y lo que es la educación inicial. Podríamos preguntar ¿Cuál es la intencionalidad pedagógica de la modalidad institucional al favorecer las interacciones de los niños y niñas a partir de la implementación de las actividades rectoras o desarrollar habilidades y destrezas en ellos y ellas? ¿Los estándares de calidad en torno a los procesos pedagógicos se centran en reconocer y fomentar las actividades rectoras o en implementar herramientas conceptuales y metodológicas que orientan el quehacer pedagógico? ¿Qué estrategias se han implementado para que las familias conciban la educación inicial en correspondencia con lo que propone los lineamientos técnicos?

La participación de los beneficiarios indirectos de ambas modalidades en los procesos de capacitación, les ha permitido conocer y adquirir herramientas conceptuales y metodológicas sobre las actividades rectoras de la educación inicial. Desde esta perspectiva si los procesos de capacitación permiten la reflexión y retroalimentación del quehacer pedagógico ¿cuáles son las estrategias adicionales para potenciar la implementación de dichas reflexiones en una labor diaria con las familias, los niños y niñas?

Este estructurante está relacionado con los procesos pedagógicos que los beneficiarios indirectos de ambas modalidades realizan con las familias, niños y niñas, considerando que estos ha sido enriquecidos por las frecuentes capacitaciones frente a las actividades rectoras de la educación inicial (juego, arte, literatura y exploración del medio). ¿Por qué si los referentes técnicos son un tema reciente, los beneficiarios indirectos tienen un manejo conceptual mayor que el de otros asuntos relacionados con la estrategia? ¿Si las herramientas conceptuales y metodologías sobre las actividades

rectoras de la educación inicial fueron adquiridas por los beneficiarios indirectos cuales pueden ser los limitantes para su implementación?

El quehacer pedagógico está a cargo de un equipo de talento humano capacitado para responder a las necesidades e intereses de la primera infancia, no obstante otras funciones administrativas desplazan el propósito real de la estrategia el trabajo con las familias, niños y niñas, de ahí que se planteen las siguientes preguntas: ¿El quehacer pedagógico es reconocido y valorado justamente? ¿Cuál es la prioridad, los procesos pedagógicos de los niños y niñas o las exigencias institucionales que dan cuenta del cumplimiento de indicadores? ¿Qué estrategias se deben implementar para que los actores institucionales cuenten con espacios y tiempos para realizar otras funciones administrativas? ¿Cómo manejar la responsabilidad de la entrega de informes y formatos bajo una relación de respeto y tranquilidad?

Recreación

Este estructurante está relacionado con la concepción que los beneficiarios indirectos de ambas modalidades tienen frente a la recreación como un derecho de la primera infancia. Desde esta perspectiva podría preguntarse ¿las modalidades institucional y familiar como garantes de este cuentan con herramientas conceptuales y metodológicas para hacerla efectiva? ¿La infraestructura de las unidades de servicio permite y potencian el derecho de la recreación de la primera infancia? ¿Cómo garantiza en la modalidad familiar este derecho en las madres gestantes, lactantes, niños y niñas, teniendo en cuenta que estas no tienen sedes propias y con adecuaciones para realizarla?

En ambas modalidades se mantiene un discurso de la recreación como una concepción de similitud con la clase de educación física, el deporte, la actividad física y el juego. En este orden de ideas ¿existe una claridad conceptual de la intencionalidad de la recreación? ¿Cuál es el énfasis de las actividades realizadas en el marco de la recreación? ¿Se cuentan con estrategias metodológicas para llevar a cabo diferentes actividades recreativas con los niños, niñas y familias? ¿Los procesos pedagógicos deben de contar con la implementación de la recreación?

Este estructurante está relacionado con las salidas pedagógicas que en ocasiones se realizan con los niños, niñas y familias de las modalidades institucional y familiar, en búsqueda de otros espacios para que la primera infancia se divierta y disfrute. En este sentido valdría la pena preguntar ¿El entorno del espacio público es adecuado para que los niños y niñas hagan efectiva su recreación? ¿La adecuación de los espacios públicos

permite la recreación y el uso de los diferentes grupos poblacionales entre ellos la primera infancia? ¿Las restricciones de las salidas pedagógicas responden a un asunto exclusivamente de seguridad? ¿Qué estrategias se han implementado por mantener y fomentar las salidas pedagógicas pese a los riesgos que se pueden correr con los niños y niñas?

Participación y ejercicio de la ciudadanía

Este estructurante es percibido como una debilidad por la poca claridad en términos de su concepción que tienen los beneficiarios directos e indirectos de las modalidades institucional y familiar. Desde esta perspectiva ¿Por qué si son cinco estructurantes este es el más débil en términos de conocimiento y manejo? ¿Cuáles son las acciones que desde las modalidades institucional y familiar se realizan para abordar este estructurante en la primera infancia? ¿La debilidad surge de los escasos indicadores relacionados con el estructurante y por ende las escasas acciones que de este se desprenden? ¿Qué otros estándares de calidad adicional al de la verificación del registro civil están pensados para el trabajo de la participación y la ciudadanía? ¿Cuál ha sido el énfasis de los procesos de capacitación de los beneficiarios indirectos de ambas modalidades en términos de los estructurantes?

La participación y el ejercicio de la ciudadanía está relacionada con discursos que consideran la construcción de la identidad individual de los niños y niñas de la primera infancia a partir de su registro civil, valdría la pena preguntar ¿Cómo se puede trabajar en las modalidades la construcción de identidad colectiva? ¿Cuáles son las estrategias para que las familias conozcan y apropien la concepción de identidad colectiva en relación con sus hijos e hijas de la primera infancia?

En relación con el estructurante se evidencia un discurso que involucra el tema de la participación de la primera infancia en relación con los procesos pedagógicos efectuados por las modalidades institucional y familiar, como estrategia que les permite escuchar las voces de los niños y niñas para tenerlas en cuenta de acuerdo a sus necesidades e intereses. En este orden de ideas podría preguntarse ¿la participación como posibilidad para que los niños y niñas expresen y tomen parte activa de las decisiones, ha sido trabajada con los padres, madres y cuidadores? ¿Cuándo se plantea la participación de la primera infancia que estrategia utilizan los beneficiarios indirectos para que esta se haga efectiva en las diferentes edades de los niños y niñas? ¿La participación de los niños y niñas incide en la toma de decisiones de las modalidades?

Una mirada a la modalidad institucional y familiar desde las posibilidades de desarrollo integral

INFORME FINAL MUNICIPIO DE RIOJUCIO



ELSA PATRICIA CASTAÑO GRISALES

Profesional en Desarrollo familiar

Evaluación de resultados de los programas de atención integral en primera infancia, modalidades institucionales y familiar en los municipios sede de cinco centros zonales del ICBF Caldas: Manizales, Manzanares, Riosucio, Salamina y La Dorada

Informe Final Municipio de Riosucio

Introducción

Basándonos en el proceso de sistematización y triangulación de la información, desarrollada en el trabajo de campo, se dará cuenta de la narración descriptiva e interpretativa desde las voces de los beneficiarios directos e indirectos de la



modalidad institucional y familiar; que participaron a través de talleres, entrevistas a profundidad y encuestas en el municipio de Riosucio.

El informe presentado a continuación se estructura de la siguiente manera:

La primera parte dará cuenta del contexto, el cual ubica al lector en la situación actual de la primera infancia a partir de cada uno de los cinco estructurantes de la atención integral: Cuidado y crianza, salud, alimentación y nutrición, educación inicial, recreación, y ejercicio de la ciudadanía y la participación

En la segunda se desarrolla la narración descriptiva, para dar cuenta de las tendencias desde los discursos de los beneficiarios directos e indirectos de la modalidad institucional y familiar que hicieron parte de la investigación.

En la tercera parte se presentan las tesis de hallazgo, las cuales surgieron de las tendencias presentadas en cada uno de los cinco estructurantes, y por último se presentaran unas consideraciones finales en torno a los resultados de la investigación en el municipio de Riosucio.

Ubicación geográfica

Riosucio fue fundado en 1819, Ubicado en el noroccidente del Departamento de Caldas a 91 Km de su capital Manizales. Limita al norte con Jardín y Támeisis en Antioquia, al sur con Guática y Quinchía en Risaralda, al oriente con Filadelfia y Supía en Caldas y al occidente con Mistrató en Risaralda. Tiene una extensión aproximada de 491Km y una temperatura promedio de 20° C.

Análisis demográfico

El municipio de Riosucio, cuenta con 38 barrios y 116 comunidades indígenas que pertenecen a cuatro resguardos, los cuales tienen sus territorios legalizados ante el gobierno Nacional y se relacionan a continuación:

Resguardos Indigenas	Comunidades en el territorio
Cañamomo Lomaprieta	20
San lorenzo:	21
Nuestra señora candelaria de la montaña	57
Escopetera y pirza	18

Tabla 11: Resguardos Indígenas (Embera Chami)

Fuente: Perfil epidemiológico del 2012.

En estos resguardos indígenas —habita en promedio el 80% de la población. Los resguardos son: Cañamomo y Lomaprieta (26% del total), Escopetera y Pirza (13.28% del total), Nuestra Señora Candelaria de la Montaña (29.7%) y San Lorenzo (19.49%). (Diagnóstico del Municipio de Riosucio, 2011, P.2). Según información del sistema de información de primera infancia del 29 de (Octubre del 2014), se tiene una población total de 60.798 habitantes, de estos 18.638, se ubican en la cabecera y 42.160 en la zona rural; de los cuales son niños y niñas de 0 a cinco años 6.212, siendo el 10.22 % de población en primera infancia.

Según el PEMR (perfil epidemiológico) del 2012, el 90% de la población de Riosucio es indígena, el 69% de la población se ubica en la zona rural y el 30,35% en la zona urbana y semiurbana de (Centros poblados), respecto a la estratificación el 74, 82 % de la población total, pertenece al estrato en el uno y 2. Estas cifras ubican a la primera infancia en su gran mayoría en el estrato 2. Donde para el PEMR del 2012, los menores de 24 años, ocupan mayor de población con un 42%.

La población víctima de desplazamiento, asciende a 1.335 personas, para un 2,25 % al 31 de diciembre del 2010 según el SIPI (sistema de información de primera infancia). En el 2014, familias en acción contó con 194 familias de las cuales son menores 336 niños y niñas, teniendo Caldas 38.608 personas desplazadas de las cuales

son menores 10.059, estas —*deben ser atendidas como sujetos de derechos y se debe garantizar su atención de manera integral de acuerdo con los IGED* (Plan Operativo de Atención Integral CDI Modalidad Familiar Rural , 2014, P.42).

Salud, alimentación y nutrición

Busca preservar la existencia de niñas y niños en condiciones de plena dignidad mediante la promoción de su bienestar, la prevención de condiciones que lo alteren, el tratamiento de la enfermedad con calidad y calidez, y la rehabilitación de su estabilidad emocional y funcional para llevar una existencia autónoma y activa (Estrategia De Cero a Siempre, fundamentos políticos, técnicos y de Gestión 2013, p 152).

Las tasas de natalidad y fecundidad en el municipio de Riosucio, presentan disminución desde el año 2006 al 2011; para el 2012, se da una tendencia al ascenso similar la tasa bruta de natalidad del Departamento de Caldas; a pesar del incremento de la cobertura de los programas de planificación familiar y la aceptación de los métodos anticonceptivos. Aplicados a una población que presenta una edad fértil entre los 15 y 49 años, que representa el 47 % de la población del municipio de Riosucio, en donde la tasa más alta de fecundidad se encuentra entre los 20 y 24 años, según los datos del PEMR del 2012.

Otro aspecto, que hace referencia a las madres gestantes y a la primera infancia es la sífilis que de acuerdo al Boletín Epidemiológico de Agosto del 2014 reporta:

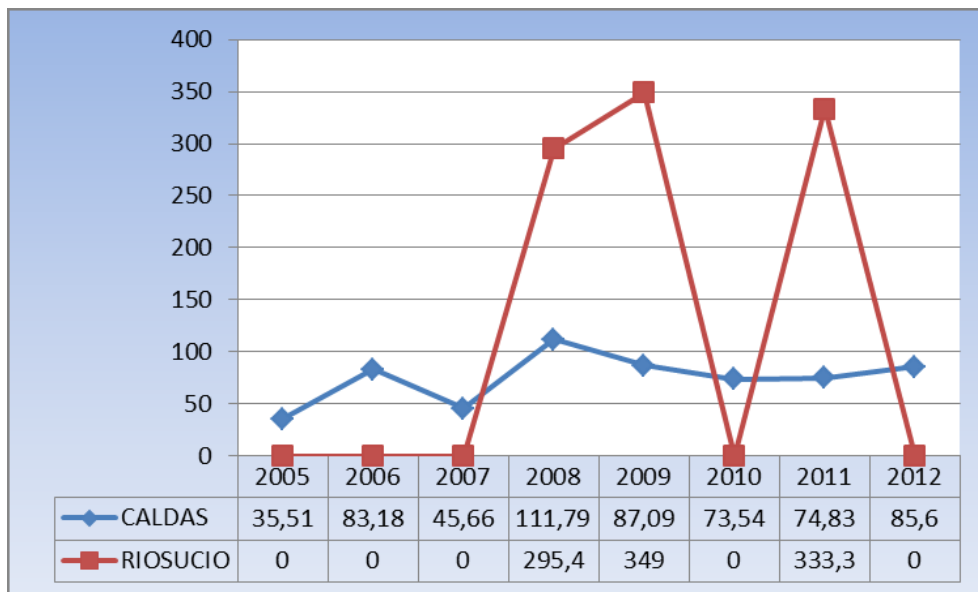
- Un caso de sífilis gestacional y congénita en el año 2013, de una mujer multigestante que inició el control prenatal tardío por lo cual no recibió el tratamiento oportunamente y requirió tratamiento el neonato intrahospitalario.
- 8 casos de sífilis gestacional en el 2011, dos en el 2012 y una en el 2013 de sífilis congénita del neonato y dos casos en el 2014.
- Dos casos de sífilis gestacional en el 2014.

Además de lo anterior, El BE (boletín epidemiológico), de Agosto del 2014, reporta las cifras de la morbilidad materna extrema (MME), cinco en el 2014, 12 en total del 2013 y al 2012. En cuanto a la mortalidad Perinatal (MP), cuatro en el 2014, 13 en el 2010 y ocho en cada año durante el 2011, 2012 y 2013.

De acuerdo al documento las cifras de mortalidad materna son las siguientes.

Grafica 88: Mortalidad materna

Fuente: PEMR del 2012.



Y expresa —las metas de los objetivos del milenio para el año 2015, es reducir la razón de mortalidad materna a 45 muertes por 100.000 nacidos vivos (NV) para Colombia (PEMR, 2012). Para Riosucio en el 2011 este indicador estuvo por encima del departamental, por ello, para que el municipio cumpla con este ODM del milenio no se puede presentar ninguna muerte materna evitable, lo que sugiere que para el 2012, se estaba por encima de lo estimado.

Los datos sobre mortalidad según el PEMR del 2012, reportan 12 muertes, por causas que se centraron mayoritariamente en la franja neonatal, relacionados en los últimos años con: la dificultad para acceder a un centro de salud dada la ubicación geográfica, la edad gestacional temprana, los partos extremadamente prematuros, las diferentes afecciones perinatales y las malformaciones congénitas que dificultan la viabilidad del embarazo. Al respecto la dirección local de salud en pro de una maternidad segura, logro una cobertura del 96% en el parto institucional en el 2012, según el PEMR.

Es importante señalar que el Departamento de Caldas —cuenta con una Política Departamental de Salud Sexual y Reproductiva la cual fue creada por Ordenanza 0552 de 2006 y adoptada para el Municipio de Riosucio mediante el Decreto No 049 del 19 de Octubre de 2.007. (DNNA P.28) Una política que plantea líneas de acción como:

Maternidad Segura, Planificación Familiar, Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes y Jóvenes, ITS/ VIH SIDA.

Con relación al indicador del peso al nacer el BE de Agosto del 2014, indica que se presentaron para el 2012, 15 casos, para el 2013, 22 y para el 2014, nueve casos. Estos datos evidencian que en el transcurso del año 2012, al 2013 se elevan las cifras y para el último año, estas tienden a descender.

El peso al nacer es un indicador de:

Las condiciones de salud fetal y neonatal e indirectamente de las condiciones de su gestación y está asociado con mayor riesgo de muerte fetal, neonatal y durante los primeros años de vida. Se considera un recién nacido con bajo peso al nacer aquel que pesa 2499 gramos o menos, independientemente de la edad gestacional. Este evento fue el que mayor reporte tuvo el año anterior con 22 casos, hasta la semana 29 del 2014 se han reportado nueve casos, tiene alta incidencia por el inicio del control prenatal tardío que predomina en el Municipio, el embarazo adolescente y las comorbilidades de las maternas (BE, 2014, P. 5).

Para el niño o niña recién nacido y, para quienes presentan bajo peso, la red de Seguridad alimentaria y nutrición (SAN) ha buscado —*Contribuir a la garantía de la soberanía y seguridad alimentaria y nutricional como eje de la calidad de vida de la población de Riosucio a través de la articulación institucional, propiciando espacios para garantizar el ejercicio plenos de los derechos.*||Quien —*tiene su líder en la Alcaldía de Riosucio y realiza un trabajo articulado con diferentes instituciones del municipio como ICBF con sus operadores, Centro de Capacitación Indígena, Acción social, Aldeas Infantiles y los cuatro Resguardos Indígenas*|| (PEMR, 2012.).

Con la participación de diferentes actores de salud del municipio, en el mes de agosto se realiza una campaña sobre la lactancia materna; se visitaron los cuatro resguardos indígenas y se brindó apoyo a las gestantes a través del grupo de abuelas amigas de la lactancia, un programa especial liderado por mujeres mayores multigestante.

La lactancia materna, según Ensin (Citado por EFPTG del 2013) se reconoce porque —*proporciona todos los nutrientes necesarios para el óptimo crecimiento y desarrollo (...) que favorecen su salud, los protegen de un gran número de enfermedades comunes y estimulan su desarrollo físico, cognitivo y psicosocial* (p.46.)

Además del programa SAN, la alcaldía cuenta con el Sisvan (Sistema de vigilancia nutricional), que permite obtener datos de los niños y niñas con de control y desarrollo, a través del sistema de información del Hospital del municipio de Riosucio; en tanto la Secretaría de Salud como ente regulatorio implemento por requerimiento de la territorial de Caldas. Este sistema genera un reporte para la

secretaría de salud y esta a su vez, reporta al ICBF, para identificar si estos niños y las niñas son atendidos en los diversos programas del ICBF.

En el primer cuatrimestre entre los meses de abril a mayo, de estar funcionando SISVAN, se reportaron 198 niños y niñas con bajo peso de los cuales 108 no aparecían en la base de datos del ICBF por tanto la dirección local de salud reporto a los resguardos, para incorporarlos a sus programas de nutrición. El reporte fue el siguiente: Cañamomo (20), La montaña (36), San Lorenzo (20), Escopetera (17) y Riosucio urbana (15)

Para el segundo cuatrimestres de junio a octubre, se invierte para los 170 niños y niñas reportados, un complemento el cual estaba proyectado para entregarse en los meses de noviembre y diciembre por un valor de 11.000.000 millones de pesos, en donde se encontró después de cruzar la información con el ICBF que 83 no aparecían en la base de datos y pertenecían a: Cañamomo (8), La montaña (32), San Lorenzo (8), Escopetera (7) y Riosucio urbana (18)

Otro aspecto a conocer en la primera infancia es la vacunación, siendo —el mecanismo ... para prevenir las enfermedades inmunoprevenibles como sarampión, rubeola, tétanos, fiebre amarilla entre otras (PEMR, 2011, P. 49.). En el municipio de Riosucio en el 2011 se reporta una cobertura de vacunación (mayor al 95%) en la mayoría de los biológicos, menos neumococo nuevo en el esquema y fiebre amarilla.

El BCG (vacuna contra la tuberculosis), por encima de las coberturas Departamentales fue del (60%) y la influenza en el 2011 estuvo en 109%, la fiebre amarilla paso de 95% en el año 2010 a 87% en el 2011, el rotavirus entro del Programa Ampliado de inmunizaciones a finales del año 2.008, y se tiene datos de coberturas de los años 2.009, 2.010, 2011; en donde el Municipio de Riosucio alcanzó una cobertura del 96%, de acuerdo al PEMR del 2011.

El municipio amplia la cobertura en el area rural y urbana con el programa ampliado de Inmunizaciones (PAI) liderado por el HSJD (Hospital san juan de Dios), para mantener las coberturas de vacunación para su población acorde con los ODM (Objetivos desarrollo del milenio) y así obtener unas coberturas útiles en todos los biológicos; se han realizado diversas acciones, según reporto del PEMR del 2012:

- cuatro Monitoreos rápidos de cobertura en al año.
- Jornadas de asistencia técnica para el personal científico y en Centros de Salud
- Mantenimiento preventivo de la cadena de frio

Sin embargo se presentan situaciones que afectan salud de la primera infancia; que son reportadas en el BE de Agosto del 2014:

- 60 Casos de varicela en el 2014, que llevaron a cerrar dos CDI durante varios días y a realizar charlas con los padres y madres de familia.
- Tosferina en un menor de seis meses en el 2013 y en el 2014 de un menor dos meses.

Para prevenir los casos de varicela, tuberculosis y tosferina, se han realizado jornadas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con las familias, instituciones educativas y de salud.

Otro de los aspectos que inciden en la salud de la primera infancia, es la presencia de la EDA, la IRA, anotando que durante el 2012, no fueron causa de muerte pero afectan la salud. Según las cifras del DX MR del 2011:

- En el 2010 se presentan 150 casos de diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, en menores de un año y 436 casos en niños entre uno y cuatro años en el año 2010.
- Por hospitalización se registran tres casos de diarrea y gastroenteritis de presunto origen infecciosos en niños menores de un año, 19 casos en niños entre uno y cuatro años en el año 2010.
- Para el 2012 del PEMR, la tasa más alta es de infecciones de vías urinarias, otitis media no especificada y efecto tóxico de plaguicidas en niñas por descuido de cuidadores.
- Respecto a la EDA, el BE del 2014, reporta 741 casos en el 2014, 1621 en el 2012 y 1693 en el 2011.

Lo anterior tiene relación con factores ambientales, prácticas de manipulación y consumo de alimentos; encontrando acueductos en el sector rural que *—presentan altos índices de riesgo para el consumo y en dos veredas de San Lorenzo son inviables sanitariamente, lo que obliga a reforzar las medidas caseras de hervir el agua en la preparación de alimentos y lavado de manos* (PEMR del 2012), sumando a esto *—el 10% de la población aún tiene inodoro sin conexión a alcantarillado; la desembocadura de estas aguas negras va hacia los ríos y afluentes pequeños de las comunidades,* (Plan operativo de atención integral CDI Modalidad Familiar Rural , 2014, P. 89).

Las características de las viviendas, servicios de salud, sistemas de disposición de desechos y fuentes de aguas; generan ambientes que no son favorables para la primera infancia; que para el 2012, el 98,6% de la población rural no cuenta con agua potable.

Con relación a los casos de IRA y enfermedades respiratorias el DNNA del 2011, reporta los siguientes datos.

- En el 2010 se registraron 13 casos de muertes en menores de cinco años.
- En el 2010 con 217 casos de rinofaringitis aguda en menores de un año y 459 casos en niños menores entre uno y cuatro años.
- Por hospitalización se presentaron 94 casos de neumonía entre uno y cuatro años en el año 2010.
- El Perfil Epidemiológico del Municipio para el 2012 reporta la tasa más alta de consulta en la ERA (neumonía rinofaringitis, Bronquiolitis Aguda. Otitis).

Frente a los aspectos que afectan la mortalidad infantil se plantean acciones desde el PEMR del 2012 como: La ejecución del Programa Ampliado de inmunizaciones, la implementación y ejecución de la estrategia atención integral de enfermedades prevalentes de la infancia y método canguro; se realiza seguimiento al cumplimiento de metas en lo relacionado con el programa de crecimiento y desarrollo y acciones a través de la red de seguridad alimentaria y nutricional, entre otras.

El municipio también cuenta con la Red de Salud pública, un grupo formado desde el 2008, guiado por el Conpes para orientar directrices frente a las necesidades y acciones ha emprender a nivel departamental y desde perfil epidemiológico anual del municipio. Según los parámetros a nivel del departamento y de otras como: la dirección local de Salud, secretaría de educación, coordinación de Juventud, la personería, el ESE Hospital San Juan de Dios, IPS minga-coomeva, cosmitet y nueva EPS. el ICBF y entidades territoriales Indígenas: Etno salud, Etno educación. Las cuales desarrollan discusiones y reflexiones acerca de las condiciones y calidad de vida de las familias; donde las instituciones de salud son las encargadas de promover la salud y prevenir la enfermedad dentro de la primera infancia en el municipio de Riosucio.

La —implementación de la estrategia AIEPI Atención integral de enfermedades prevalentes de la infancial (DNNA P.32). Es ejecutado por el hospital a través de los recursos de la Secretaría de Salud., algunos programas fueron:

Dos jornadas de capacitación a UAIRACS (Unidad de rehidratación oral) para su fortalecimiento, contando con 73 representantes de: Modalidades de atención a la primera infancia, IPS, COOBIENESTAR, COSMITET, CAFESALUD Y ETNO SALUD, resguardos y 30 promotoras de salud del área urbana y rural.

Quince talleres de capacitación a padres de familia, cuidadores y hogares comunitarios en diversos temas como: Lactancia materna, alimentación complementaria, afecto y amor, PAI (Plan ampliado de inmunizaciones), higiene, signos de peligro en AIEPI, cuidados en la mujer gestante, parto y puerperio, estimulación, prevención de accidentes y desnutrición y un dialogo de saberes sobre AIEPI con sabedores tradicionales de las comunidades indígenas, sobre temas relacionados con primera infancia desde una perspectiva sociocultural.

El cuidado y la crianza

Busca favorecer y fortalecer los vínculos entre las niñas y los niños, con su familia y con las personas responsables de su cuidado a través de la creación de ambientes enriquecidos, seguros, protectores, incluyentes, participativos y democráticos (...) se compone de dos grandes campos de actuación. El primero relacionado con la formación y el acompañamiento a familias por su papel preponderante en este aspecto, y el segundo relativo al restablecimiento de derechos. (ECS FPTG. 2013, P. 142).

El ICBF, cuenta con la sede zonal occidente en el municipio de Riosucio, cuya misión es —Trabajar por el desarrollo y la protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y el bienestar de las familias en Colombia, para el desarrollo y la protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y para el bienestar de las familias colombianas, en el marco de la garantía de derechos.

Desde la base de datos obtenida desde el ICBF a octubre del 2014, dan cuenta de los procesos de vulneración de derechos, según su fuente de información:

Tabla 12: infantes de cero a cinco años

NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A cinco AÑOS DE ENERO A OCTUBRE 14 DEL 2014 ICBF				O C C I D E N T E	R I O S U C I O		
VULNERACION DE DERECHOS	DENUNCIAS PDR	P R O C E S O S R I O S U C I O	P R O C E S O S R I O S U C I O	MOTIVOS DE INGRESO	N°	N°	
VULNERACION DE DERECHOS DE ENERO A OCTUBRE 13 DEL 2014.	42	36		ABUSO SEXUAL/VIOLENCIA SEXUAL	8	6	
				MALTRATO FISICO	14	12	
				MALTRATO POR NEGLIGENCIA	17	16	
				PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO	2	2	
				PROSTITUCION INFANTIL/VIOLENCIA SEXUAL	1	0	
	58	47			ABUSO SEXUAL/VIOLENCIA SEXUAL	9	7
					AMENAZADO	1	1
					CONDUCTAS SEXUALIZADAS	2	2
					MALTRATO NIÑAS(OS) EN GESTACION	1	1
					MALTRATO FISICO	9	6
MALTRATO POR NEGLIGENCIA					23	18	
OTORGA CONSENTIMIENTO PARA LA ADOPCION					2	2	
PRESTACION SOCIAL ESPECIAL (ART.36)					3	3	
66	65			PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO	8	7	
				CONCILIABLE –FIJACION DE CUOTA ALIMENTARIA	15	15	
				CONCILIABLE –FIJACION DE CUSTODIA	4	2	
				CONCILIABLE –FIJACION DE VISITAS	3	4	
				CONCILIABLE REVISION DE VISITAS	1	1	
				INVESTIGACION DE PATERNIDAD	1	1	
				ORDINARIO DE FILIACION	1	1	
RECONOCIMIENTO VOLUNTARIO DE PATERNIDAD	13	13					
66	65			CONCILIABLE –FIJACION DE CUOTA ALIMENTARIA	15	15	
				CONCILIABLE –FIJACION DE CUSTODIA	4	2	
				CONCILIABLE –FIJACION DE VISITAS	3	4	
				CONCILIABLE REVISION DE VISITAS	1	1	
				INVESTIGACION DE PATERNIDAD	1	1	
				ORDINARIO DE FILIACION	1	1	
				RECONOCIMIENTO VOLUNTARIO DE PATERNIDAD	13	13	

La anterior tabla permite establecer una comparación entre los procesos a nivel de la zona occidente y el municipio de Riosucio; se encuentra que el municipio de Riosucio presentó un número de procesos mayor en consideración al total de la zonal occidente. Mientras Riosucio suma 148 procesos, la zonal occidente reporta 166.

Las medidas de protección a la primera infancia en Riosucio y Supia cuentan con 27 hogares sustitutos, en donde ingresan los niños y las niñas por requerimiento de las defensorías de familia y comisaría; 23 en la zona urbana y cuatro en la zona rural. Para el año 2014 estos municipios comparten 150 cupos.

Riosucio cuenta con dos operadores que atienden niños y niñas bajo medida de protección: El primero es la fundación FESCO, con 13 niños y niñas activos y SERES quien atiende población especial en el área urbana, actualmente tiene una niña activa de tres años de un total de cupos de 13.

También se cuenta con la modalidad hogar gestor:

Una modalidad de ubicación del niño, niña o adolescente en su propio medio familiar; a quien se le brinda apoyo, acompañamiento y asesoría para el fortalecimiento de las familias con niños, niñas y adolescentes en situación de inobservancia, amenaza o vulneración, que puede afectar gravemente sus derechos fundamentales y su desarrollo integral, como consecuencia de la precaria situación económica y social de sus familias.

Esta modalidad presta asesoría y asistencia a través del ICBF, cuenta con 52 cupos: 24 niñas y 28 niños; actualmente tiene 20 niños y niñas con discapacidad. Se sustenta en:

Ley 1098 de 2006, Código de Infancia y Adolescencia, En ningún caso, la condición económica de la familia podrá dar lugar a la separación... artículo 36 —Para los efectos de esta ley, la discapacidad se entiende como una limitación física, cognitiva, mental, sensorial o cualquier otra, temporal o permanente de la persona para ejercer una o más actividades esenciales de la vida cotidiana. ...tienen derecho a gozar de una calidad de vida plena y a que se les proporcionen las condiciones necesarias por parte del estado. (Lineamientos ICBF HG, P.4)

Dentro de la estrategia De Cero a Siempre en el 2014, se reporta desde la modalidad institucional dos niñas y siete niños con discapacidad y en la modalidad familiar desde el operador de aldeas (3) niños. Los cuales reciben una atención desde las características de la modalidad.

Frente al cuidado y recuperación nutricional de los niños y niñas, se implementó, con el apoyo del departamento el funcionamiento del centro de recuperación nutricional la —*implementación de la estrategia AIEPI Atención integral de enfermedades prevalentes de la infancia* (DNNA P.32). Quien busca de la intervención de la desnutrición en la cual se reporta para el 2014, solo un niño con desnutrición según

información de la secretaría de desarrollo social del municipio. AIEPI, es ejecutado por el hospital a través de los recursos de la Secretaría de Salud el cual para el 2014 realizo diversas acciones como:

Metas de Producto Anual	Descripción Estrategia o Actividades del Proyecto
10 Talleres sobre la solución pacífica de conflictos para prevenir el maltrato infantil	<p>Se realizarán 10 talleres dirigidos a la población para resolver de manera pacífica los conflictos en donde se busque la forma pacífica y no la violencia y prevenir el maltrato infantil:</p> <p>Participantes: 36 personas del programa aldeas infantiles del resguardo san Lorenzo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participantes: 35 personas beneficiarios del programa aldeas infantiles de Bonafont, gestantes, lactantes y niños. • Participantes: 46 padres de familia de la institución educativa de la vereda portachuelo. • Participantes: 25 personas de la modalidad familiar del operador Coobienestar en el jardín. • Participantes: 43 padres de familia del CDI piolín. • Participantes: 46 beneficiarios de familias en acción en la sede del resguardo la montaña • Participantes: 26 personas del programa modalidad familiar
1 estrategia I.E.C sobre Derechos y deberes infantiles	Se pretende promover los deberes y derechos de los niños evitando los abusos que se puedan presentar.
1 AIEPI LOCAL	<p>Operativización del comité Municipal de AIEPI con autoridades tanto del orden público como privado.</p> <p>Participantes: 33 alumnos de la institución educativa miraflores en las que se encontraban niños y niñas de cinco a siete años.</p>
15 Talleres de capacitación Padres de familia, cuidadores, hogares comunitarios	talleres de capacitación de los siguientes temas: Lactancia materna, alimentación complementaria, afecto y amor, PAI, higiene, signos de peligro en AIEPI, cuidados en la mujer gestante, parto y puerperio, estimulación, prevención de accidentes, desnutrición

2 ESTRATEGIAS IEC	Estrategia información educación y comunicación del AIEPI Dirigido a la comunidad en generar (lactancia-practiclas claves)
Un dialogo de saberes sobre AIEPI con sabedores tradicionales de las comunidades indígenas.	Sobre temas relacionados con primera infancia desde una perspectiva sociocultural

Tabla 13: implementación de la estrategia de Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia AIEPI

Los encuentros y talleres realizados contaron con la participación de representantes de los operadores de la modalidad institucional y familiar; además de familias y comunidades del área rural y representantes de los resguardos indígenas. Para abordar temas sobre: Resolución pacífica de conflictos, prevención del maltrato infantil, lactancia materna, alimentación complementaria, afecto y amor, PAI, higiene, signos de peligro en AIEPI, cuidados en la mujer gestante, parto y puerperio, estimulación , prevención de accidentes, desnutrición y una perspectiva sociocultural.

En el proceso de acompañamiento de la familia frente al desarrollo de su ciclo de vida, ha sido fundamental, familias en acción, focalizando familias en estado de pobreza y pobreza extrema; según fuente del SIPI, 4.893 familias y 204 menores, de las cuales ha entregado a 71 niños entre 0 y siete años incentivos de nutrición, a 133 niños entre de cinco y 18 años subsidios de educación, para el 2013. Donde en Caldas hay 42.929 familias y 19.151 menores.

Recreación

Dentro de la Estrategia De Cero a Siempre, fundamentos políticos, técnicos y de gestión para atención a la primera infancia (ECS-FPTG, por sus siglas), se plantea que la recreación —busca promover la construcción de la autonomía y la autodeterminación (...) de experiencias significativas que privilegien y promuevan el disfrute, el esparcimiento, la libre expresión creativa y el deseo de ser en relación con el mundo (P. 171).

Para ello, Desde el punto de vista de infraestructura deportiva el municipio posee un estadio con capacidad para 8.000 personas, un coliseo cubierto con un aforo de 3.000 asistentes, dos canchas de fútbol y ocho de baloncesto; además de otros espacios donde pueden practicar (microfútbol, patinaje y natación), contando a nivel rural con 62 canchas de fútbol.

Desde la secretaría de deportes, se facilita el préstamo de dos Dumis, tres veces al mes para las diversas actividades del municipio, facilitando los mismo por solicitud en la modalidad institucional, la secretaria cuenta con escuela de futbol, baloncesto y patinaje en donde para octubre del 2014, se conto en patinaje con 80 personas de estas 15 eran menores de cinco años, en fútbol de 120 participantes, tenían 20 menores de cinco años y en baloncesto de 110 personas , 15 eran menores de cinco años. Para el 2013, en los diferentes deportes se vincularon 50 niños y niñas, la mayoría pertenecían a los programas del ICBF.

Otro de los espacios para la recreación y el uso del tiempo libre, es cultivarte un programa financiado por el Banco Davivienda, desde la iniciativa de responsabilidad social; la cual tiene presencia en 17 sedes en ocho departamentos incluyendo Caldas. En el municipio de Riosucio cultivarte hace presencia desde el 2013, dicho espacio es financiado en un 80% por Davivienda y un 20% por donaciones de entes privados y el sector comercial.

Este programa busca generar espacios de integración para niños, adolescentes y jóvenes desde los 17 años y 11 meses, a través de la utilización del tiempo libre en actividades lúdicas, culturales y artísticas. —*Siendo su objetivo: Contribuir a la creación de proyectos de vida en población infantil y adolescente transfiriendo conocimiento y brindando a la comunidad una oferta cultural que sirva como alternativa para el uso del tiempo libre* (Documento de Davivienda de cultivarte, P. 3). Actualmente reciben donaciones y aportes de establecimientos comerciales, donaciones de confamiliares o aportes de sus mismo coordinadores.

En cultivarte se desarrollan cuatro ejes, que corresponden a sala de cine, aula virtual con 22 computadores y conexión a internet, ludoteca y taller de arte, mensualmente se realiza una actividad de aventura lúdica la cual plantea un tema central para desarrollar en los cuatro ejes. En donde se realizan máscaras, cuentos, actividades de expresión oral; dichas actividades se realizan en conjunto con la Secretaria de la Cultura del Municipio.

Se cuenta con tres grupos de base, que asistentes tres o cuatro veces al mes durante tres horas diarias, donde participan niños y niñas entre las edades de cinco a ocho años; en este caso es importante resaltar que mensualmente asisten un total de 150 personas, de las cuales el 20 % son menores de cinco años; además una vez a la semana asisten los niños y niñas de los CDI del municipio, a los cuales se les facilita funciones de cine, además de juego libre y otras actividades para *—explorar ... disfrutar el juego, ...y el diálogo* (EFPTG, 2013P.49),

Educación inicial

El ministerio de educación nacional MEN (Citado por EFPTG, 2013), define la educación inicial como un *—proceso permanente y continuo de interacciones y relaciones sociales de calidad, pertinentes y oportunas, que posibilitan a los niños potenciar sus capacidades y adquirir competencias* (P. 73). Contando con un acompañamiento, que debe favorecer su crecimiento y desarrollo en ambientes de socialización sanos y seguros. En entornos que faciliten *—el juego, el arte, la literatura y la exploración del medio se definen como actividades rectoras de la primera infancia, señalando el camino para crear una —cultura de la educación inicial*. (EFPTG, 2013: P.163).

Además, la pintura y el dibujo, son actividades para expresarse, construir mundos simbólicos y elaborar la apropiación de los objetos reales, para los niños y las niñas. Frente a ello, el municipio de Riosucio, cuenta con el centro de la música y las artes; donde se llevan a cabo programas de capacitación en música, artes plásticas y otras actividades. Contando con un auditorio para 80 personas, una sala de informática sede de la Corporación encuentro de la palabra y la corporación Junta del Carnaval. Siendo importante saber, que cada uno de los cuatro resguardos indígenas tiene su dependencia de cultura con promotores que impulsan en sus comunidades actividades de música, danza, artesanías y demás aspectos de identidad. También se cuenta con una casa de la cultura y biblioteca pública.

Todos estos escenarios facilitan el reconocimiento de la cultura y la etnia de la primera infancia como parte de una comunidad indígena y mestiza. Según el diagnóstico de niños y niñas del 2012-2015. Se comparte y vivencia una experiencia multicultural desde las opciones y medios de aprendizaje, con que cuentan los diversos entornos familiares, públicos y educativos de su municipio.

Por otro lado, la educación inicial desde el DNN del municipio de Riosucio, en el marco de la Primera Infancia considera está a cargo del ICBF. A partir de la implementación de la política pública el Ministerio de Educación dando directrices para la articulación intersectorial e interinstitucional, en torno a las estrategias que permitan su operatividad en los entes nacional, departamental y local.

En tanto el Gobierno Nacional en su plan de desarrollo PROSPERIDAD PARA TODOS viene trabajando sobre la atención integral a primera infancia a través de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia —De Cero a Siempre¹¹, de manera —*integral y con calidad a los niños y niñas desde la preconcepción hasta antes de los seis años y con ello asegurar las condiciones requeridas para su desarrollo, la constitución de una vida digna y la garantía de sus derechos*¹². (EFPTG, 2013P.163).

Para ello, el municipio de Riosucio en el año 2012, vinculó a programas de educación inicial a 2.792 niñas y niños menores de cinco años, para un 45.32% del total de la población de la primera infancia, cuando en el 2008 solo se atendieron en los programas de educación inicial 1576 niños y niñas equivalente al 26.12 %¹³.(DNNA, 2012, P.38) Y para el 15 de octubre del 2014, según el programa *Cuéntame* del ICBF, se reportó una atención en las diferentes modalidades desde diversos operadores como: La Cooperativa de Bienestar Social COBIENESTAR, Centro de Desarrollo Piolín y Aldeas Infantiles S.O.S atendiendo en la modalidad familiar 1222 y en la modalidad institucional 843 niños y niñas.

También, se cuenta con 57 hogares comunitarios cada uno con 12 cupos, para un total de 684 niños y niñas, ubicados en la zona rural de: San Lorenzo (30), Bonafon (4), la Montaña (12), Cañamomo (11), y en la zona occidente con un total de 1008 usuario.

Ejercicio de la ciudadanía y participación

—La participación ciudadana es todo aquello que nos permite expresión del lenguaje verbal y no verbal; además de la valoración como interlocutores válidos¹⁴ (EFPTG, 2013). Frente a la participación de los niños y las niñas dentro de los diferentes escenario de desarrollo. Encontrando que para la Registraduría, es el registro civil de nacimiento —con el que se nace a la vida jurídica, ya que el registro civil es un derecho de todos los niños y constituye la llave de acceso a los bienes y servicios del Estado.¹⁵ El documento de identidad y carnet de salud; permite acceder a programas o servicios que brindan las diversas instituciones del estado.

Las instituciones que atienden los cinco estructurantes ya mencionados de la estrategia De Cero a Siempre, se identifica la RIA, la cual está en construcción, para identificar las rutas de atención para la primera infancia. —*una herramienta que permite ordenar la gestión de la atención integral de manera consecuyente con la situación y características de las niñas y los niños de cada territorio* (ECS FPTG, del 2013, P. 202).

Además, se cuenta con la Política Pública de Niñas, Niños y Adolescentes del municipio de Riosucio Caldas, 2014 -2024. Cuyo objetivo general es —*Garantizar el desarrollo y protección integral de todos los niños, niñas y adolescentes en el marco de una política pública que respete los derechos humanos, prevenga los riesgos de vulneración y restituya derechos en el marco de la corresponsabilidad del sistema nacional de bienestar familiar* (p. 1)

Análisis de resultados

Con base en la producción de los datos de la investigación, se configuran dos acápite, el primero alude a las tendencias descriptivas y el segundo a las tesis interpretativas en torno a los resultados que presentan los cinco estructurantes en Riosucio.

Narración descriptiva

Este primer aparte presenta una descripción de las tendencias encontradas en cada uno de los cinco estructurantes de la atención integral desde diversas fuentes de información utilizadas en el proceso de investigación. Se inicia con el estructurante de cuidado y crianza el cual según el documento de fundamentos políticos:

Busca favorecer y fortalecer los vínculos entre las niñas y los niños, con su familia y con las personas responsables de su cuidado a través de la creación de ambientes enriquecidos, seguros, protectores, incluyentes, participativos y democráticos (...) se compone de dos grandes campos de actuación. El primero relacionado con la formación y el acompañamiento a familias por su papel preponderante en este aspecto, y el segundo relativo al restablecimiento de derechos. (ECS FPTG. 2013, P. 142).

Con base a lo anterior, desde las voces de los beneficiarios indirectos y directos de la modalidad institucional se hace relación del estructurante de cuidado y crianza con dos acciones específicas; la primera tiene que ver con la planeación diaria y el cuidado que los niños y niñas reciben en cada una de las etapas de la misma, y la segunda con la atención que reciben los niños por parte del personal capacitado.

Recibimos niñas a las siete y media y dentro de todo ese tiempo que los tenemos de siete y media hasta dentro faltando un cuarto para las cuatro tengo una planeación de acompañamiento y acogida para los niños, esa acogida empieza con la bienvenida donde los hacemos sentir importantes y que los estamos esperando con mucho amor y mucho respeto (ECMIR).

Son personas muy capaces y adecuadas de muy buena voluntad para el cuidado y dedicación de nuestros hijos (GFMMIR).

Me parece que en el CDI, la crianza es un factor muy importante ya que las maestras nos ayudan a educar a nuestros niños y niñas y están muy pendientes de ellos (GFMMIR).

En la modalidad institucional los beneficiarios indirectos reconocen la existencia de factores que influyen en el cuidado y la crianza de los niños y las niñas. Una de ellas se relaciona con las necesidades físicas y afectivas de los niños y niñas, y la otra es la falta de preparación de los padres, madres y cuidadores para asumir el cuidado y la crianza.

—... el niño que le hace falta absolutamente todo, hasta el que lo tiene todo, y me refiero a las cosas materiales como también al amor, el cuidado ... por ejemplo cuando hace mucho frío prefieren quedarse con ellos, como hay otros que uno ve que son duros, por ejemplo nada mas ayer lunes llega un niño con la ropa sucia, ...|| (EAPMIR)

— pero también los hay muy tranquilos, ... que necesitan una ayuda, hay papas muy jóvenes que todavía no saben cómo un hijo le cambia a uno la vida y como implica estar al cuidado de ellos hay una niña que hay que ayudar mucho porque tiene diez y ocho años y ya tiene dos hijos ...|| (ECMIR)

En esta modalidad los beneficiarios directos e indirectos manifiestan haber construido un vínculo de afecto y cariño con los niños y las niñas a través del contacto diario.

—Tenemos los niños desde las siete y media hasta las tres y media están más con nosotros que con las familias... se hace un vínculo muy fuerte con los docentes...|| (ECMIR)

—... la relación ha sidomuy buena porque ha sido de mucho afecto, incluso la niña cuando la encuentra por la calle a la primera que corre a abrazarla es a ella entonces pues ha sido el contacto tanto en la guardería como en la calle que ella se le ve el cariño, el respeto y el amor por ella.|| (EMMIR)

Al tener en cuenta que el proceso de acompañamiento y formación a las familias hace parte del estructurante de cuidado y crianza es necesario identificar como se desarrolla este a nivel de las modalidades de atención en el contexto del municipio de

Riosucio en donde el 90% de la población se autoreconoce como indígena. Respecto a esto; los beneficiarios indirectos en la modalidad institucional y familiar, reconocen haber generado acciones para la formación y orientación a partir del respeto y diversidad cultural de las comunidades.

—*garantizándoles todos los derechos a los niños y desde eso se parte el trabajo del CDI... Se tiene también la intervención de la nutricionista, enfermera, psicóloga ... en el CDI se parte de lo diferencial y de su cultura y de la forma de ver el mundo porque estamos en una comunidad indígena.*‖ (EPSMIR)

—*En el caso del municipio es importante reconocer la influencia de la cultura en la crianza y el cuidado aspecto que determina las acciones que desde las modalidades se pueden adelantar. Por ello es importante conocer el concepto de cuidado y crianza...*‖ (EPSMFR)

Respecto a los temas que se desarrollan en el proceso de formación y acompañamiento a la familia, tanto beneficiarios indirectos de la modalidad familiar como los beneficiarios directos reconocen los cuidados en el hogar, la nutrición y la alimentación balanceada.

—*.... Los talleres en la modalidad familiar son la educación del niño, de nutrición, alimentación nos han enseñado también sobre el tren de la alimentación que ya no son siete vagones si no ocho.*‖ (EMMFR)

—*el cuidado de lo que hace el niño que no vaya a coger cosas como límpidos, detergentes comer porque ellos así pequeños son como muy inquietos y todo lo que ven lo quieren llevar las boca, ...*‖ (EMMFR)

...la enfermera y la nutricionista.... Promocionan mucho lo que es el consumo de frutas un plan de alimentación saludable eso en el aspecto de la nutrición, el adecuado cumplimiento de las minutas todo lo que tiene que ver con buenas prácticas de manufactura...‖ (ECMFR)

En la modalidad familiar se atienden gestantes y lactantes los beneficiarios indirectos también resaltan otros temas como: Lactancia materna, prevención del maltrato infantil, AIEP. (Atención integral a enfermedades prevalentes en la infancia).

—*Si ha sido muy bueno y también como docente como modalidad familiar tenemos mucho acompañamiento donde está el doctor Osvaldo... con el proyecto de la modalidad familiar se ha llevado a todas hasta las partes más lejanas de nuestros resguardos son cuatro....*‖ (EDMFR)

—más que todo en el de amamantar, lo importante que es la leche de la mamá... tiene prevención para las enfermedades... también lo del cuidado sexual... entonces hay que estarlos previniendo para que ellos tengan su conocimiento y tener un mejor aprendizaje en la familia.‖ (EPSMFR)

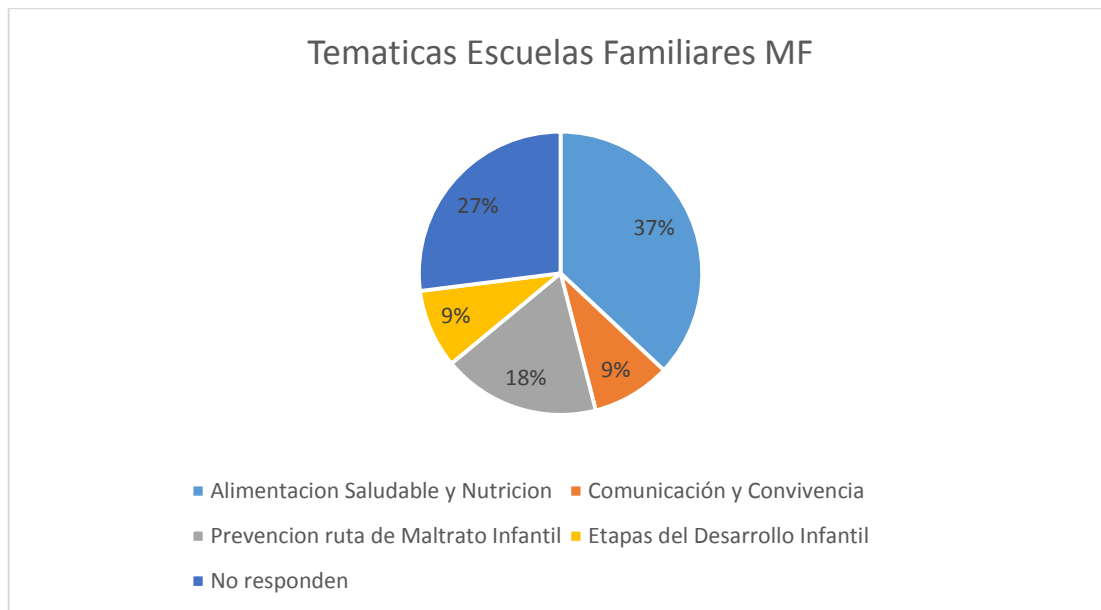
En correspondencia con la formación y acompañamiento a las familias en el espacio de escuela de padres en la modalidad familiar, convergen varias temáticas tal como se evidencia en el siguiente gráfico.

Gráfica 89: temas de la escuela de padres M.F

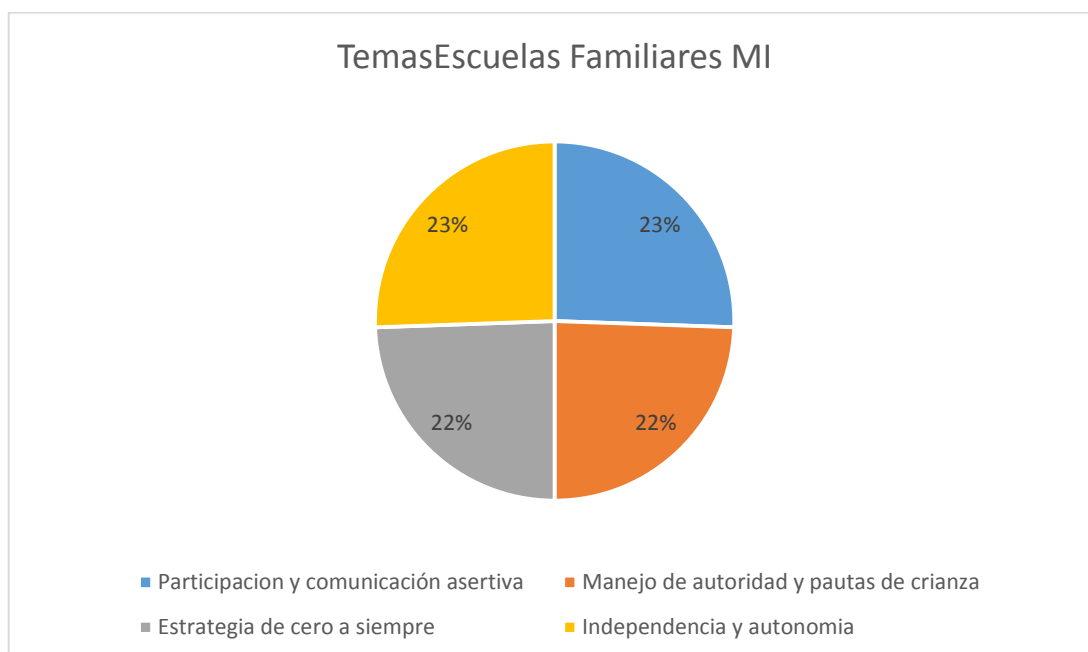
El mayor porcentaje corresponde al tema de alimentación saludable, nutrición y alimentación inicial con un 37 %. En esta grafica se hace significativo como el 27 % que es el mayor valor porcentual se refiere a —No responde.‖

En este mismo sentido en las escuelas para padres que se desarrollan en la modalidad institucional se encuentran las siguientes temáticas:

Gráfica 90: temas en la escuela de padres M.F



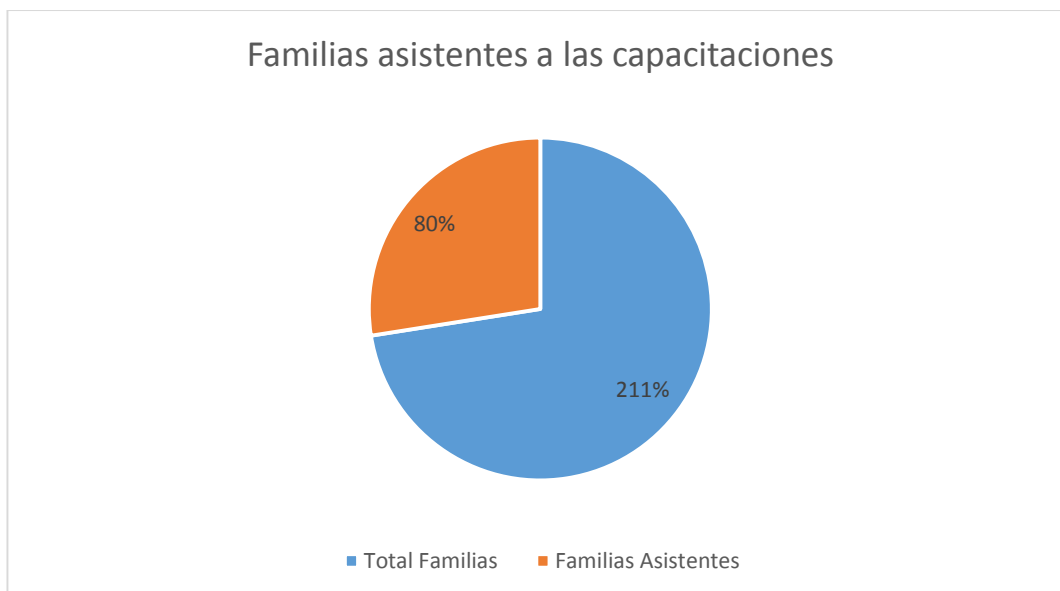
Gráfica 90: temas en la escuela de padres M.I



Participación y comunicación asertiva representando el 23%, seguida de manejo de autoridad y pautas de crianza, rutas de atención y maltrato infantil, y generalidades de la estrategia De Cero a Siempre y política haz paz con un porcentaje de 22% cada una.

Según el cuéntame de la modalidad institucional (CO2014), existen un promedio de 211 padres, madres y cuidadores, de los cuales asisten a las escuelas para padres entre 50 y 80 familias.

Gráfica 91: familias asistentes M.I



Lo anterior significa que hay una asistencia de 38% de familias a las actividades relacionadas con las escuelas para padres.

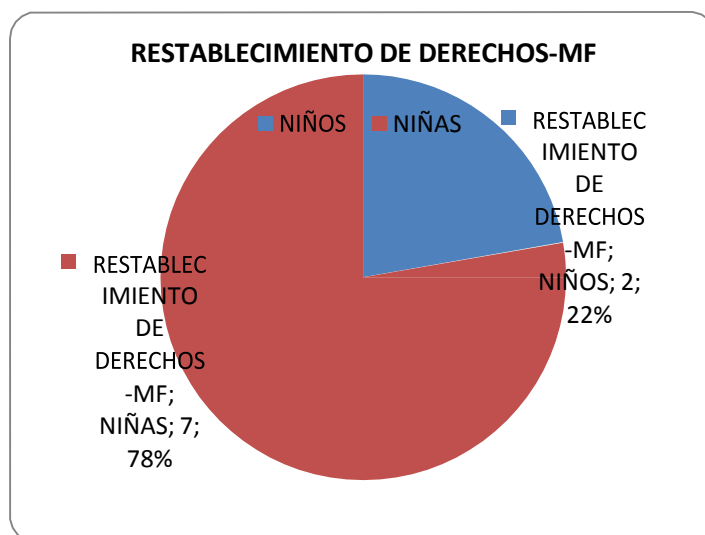
En el estructurante de cuidado y crianza además del proceso de formación y acompañamiento a las familias, se realizan acciones dirigidas a la garantía de derechos, los beneficiarios indirectos reconocen dos autoridades a las cuales corresponde intervenir en los casos de restablecimiento de derechos. Bienestar familiar y la autoridad indígena.

—Lo que nosotros hacemos es concientizar mucho a las familia y madres de lo que está pasando con el niño y todas la consecuencia que trae la vulneración de los derechos en los niños y hacemos una remisión directamente con la trabajadora social y ya ella lo hace a bienestar familiar.‡ (EDMFR)

—tenemos que partir primero de lo propio, tener en cuenta que se trabajan en los resguardos la justicia propia llevando el caso a consejerita ellos nos están apoyando muchísimo ... la intervención directa la hace el resguardo nosotros lo que hacemos es acompañar a las familias.‡ (EPSMIR)

Con relación al porcentaje de niños y niñas con procesos administrativos de restablecimiento de derechos (PARD) de acuerdo al género en la modalidad familiar se identifica lo siguiente:

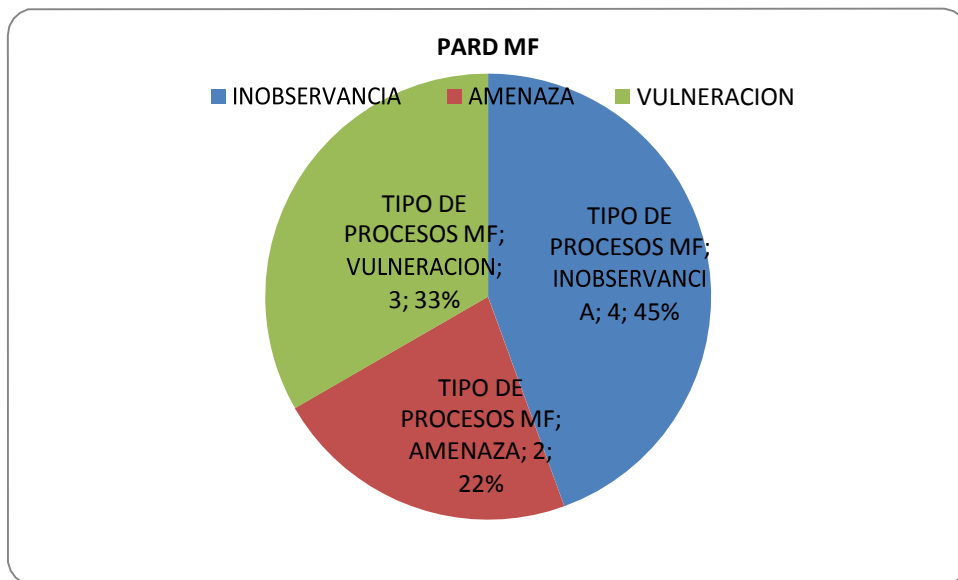
Gráfica 92: restablecimiento de derechos M.F



El género con mayor porcentaje de procesos de restablecimiento de derechos son las niñas con un 78% En estos casos los procesos administrativos de restablecimiento de

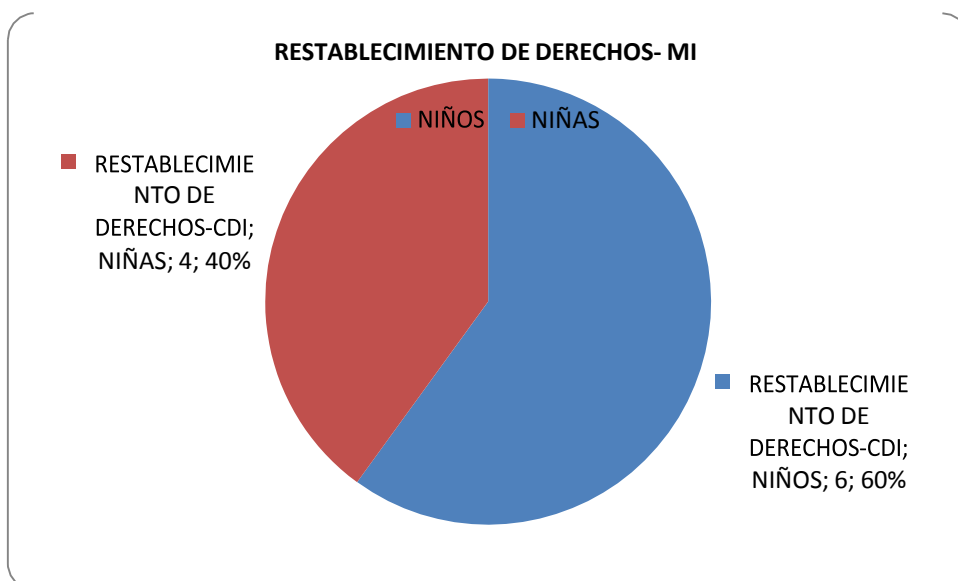
derechos se han dado por inobservancia 45 %, por vulneración 33% y por amenaza 22%, como se muestra en el siguiente gráfico:

Gráfica 93: PARD M.F



Por su parte, en la modalidad institucional la afectación por género se encuentra en un mayor porcentaje en los niños, como se muestra en la siguiente gráfica:

Gráfica 94: restablecimiento de derechos M.I



El 60% de los procesos de restablecimiento de derechos corresponde a niños y el 40% restante a niñas; siendo el 100% de estos procesos por vulneración.

Respecto a la garantía de derechos los beneficiarios indirectos en la modalidad institucional consideran no se están garantizando los derechos para la atención de la población con diversidad funcional en tanto no se cuenta con las condiciones físicas, y los profesionales suficientes.

—*No todos los CDI cumplen con las condiciones físicas y de atención para atender a los niños y niñas con discapacidad*‖ (GFPMIR). Además según información recolectada en una visita de reconocimiento en la sede uno de piolín la psicosocial considero —esta población requiere de mucha atención.‖

Según el reporte del año 2014, en esta modalidad se atendieron: dos niñas y siete años con discapacidad, algunos de sus diagnósticos fueron: Retraso global del desarrollo, con síndrome down, parálisis cerebral, espectro autista, retraso del lenguaje y retraso global del desarrollo.

En el estructurante de cuidado y crianza los beneficiarios indirectos identifican unos aprendizajes a nivel personal, profesional e institucional. Frente a los aprendizajes profesionales en la modalidad institucional y familiar, se identifica la adquisición de habilidades para saber intervenir con las familias y los niños y niñas.

—... *saberles llegar, para poder dialogar con ellos que se sientan a gusto con uno, que se sientan satisfecho con lo que uno hace por sus hijos, uno a diario tienen que mejorar las formas de estar con los niños.*‖ (EPSMIR)

—*Herramientas, conocimientos, retroalimentación de saberes y directrices, ...para que los niños tengan un desarrollo integral teniendo presente las dimensiones social, familiar y culturales.*‖ (GFPMFR)

En cuanto a los aprendizajes institucionales y profesionales en ambas modalidades los beneficiarios indirectos señalan el reconocimiento de los derechos y deberes de los niños y las niñas.

—Se busca la garantía de los derechos y deberes de los niños... (GFPMIR)

—Rescate de los derechos y deberes de los niños, activación de rutas‖ (GFPMFR)

Frente a los aprendizajes personales los beneficiarios de la modalidad familiar identifican la influencia del estructurante para ser mejores personas y madres.

—... *me han ayudado a mejorar como persona y madre*‖ (GFPMFR)

—*Me brindo pautas para aplicarlos en mi hogar con mis hijos*‖ (GFPMFR)

—*Realizar cada día mejor mi rol como madre ya que mis hijos.*‖ (GFPMFR)

Con relación a las debilidades del estructurante de cuidado y crianza los beneficiarios directos e indirectos de la modalidad familiar señalan la impuntualidad a la hora de llegada a los encuentros y la demora en la entrega de documentos por parte de las familias.

—... se nos siguen presentando debilidades... la asistencia a los encuentros... si llevan a los niños a los controles y a las vacunas pero no llevan las fotocopias para hacer la constancia en las carpetas, ... falta como más responsabilidad....‖(ECMFR)

—No llegan a tiempo las familias a los encuentros.‖(GFMMFR)

—Nos toca empezar tarde porque no llegan a tiempo.‖(GFPAMFR)

Otra debilidad identificada por los beneficiarios indirectos de la modalidad institucional se señala en la carga laboral, lo que no permite destinar tiempo necesario a otros procesos de atención a las familias, niños y niñas.

—por ejemplo que le bajen a la carga de atención... y los informes que quitan mucho tiempo en la parte de la intervención.‖ (EPSMI)....

‖Son muchas familias para un solo profesional. (GFPMIR)

Con relación a las fortalezas, los beneficiarios directos e indirectos de la modalidad institucional y familiar, reconocen la calidad humana del equipo para atender a los niños y las niñas.

—.... hay mucho corazón... tiene un coordinador pedagógico y un apoyo psicosocial.‖ (ECMIR)

—.... tiene muchas fortalezas porque el grupo es muy grande, cuentan con un personal humano.... cuentan con una coordinadora, cuentan con una psicosocial, cuentan con una enfermera, cuentan con una auxiliar de la profesora, cuentan con la niña que les hace la alimentación, ...‖ (EMMIR)

—Admiro a la docente y a la auxiliar por su dedicación para con las madres y niños.‖ (GFMMFR)

Los beneficiarios directos e indirectos de la modalidad familiar, señalan como fortaleza la relación de confianza y comunicación entre las madres, docentes y auxiliares.

—... ahora ya tiene como más confianza para contarles... los problemas que están pasando sus debilidades, a la docente, a la auxiliar como que hay más confianza entre ellas.‖ (ECMFR)

—Siempre estás dispuestas a escucharnos.‖ (GFMMFR)

Finalmente en la modalidad familiar los beneficiarios indirectos expresan como fortaleza, la construcción de un proyecto pedagógico que incluye las características etnodiferenciales de las comunidades indígenas, con la presencia de su territorio y contexto familiar.

— *primordialmente que cuente con un proyecto pedagógico de modo diferencial que haya recogido todas las creencias del territorio, que nos es algo bolado al contexto en el que estamos, que está construido para acá para San Lorenzo el territorio indígena y que el asunto de la niñez está muy fortalecido, poder tener un equipo pedagógico también formado.*‖ (EPSMFR).

A manera de síntesis en el estructurante de cuidado y crianza, indica el reconocimiento de disponer de la planeación diaria y el cuidado que reciben los niños y las niñas, por parte de personal capacitado. La atención que reciben respecto a las necesidades físicas y afectivas de los niños y niñas y la construcción del vínculo de afecto y cariño a partir del contacto diario en la modalidad institucional. Los profesionales de ambas modalidades de atención significan las diversas acciones para la formación y orientación a las familias a partir del respeto y la diversidad cultural; con los principales temas de formación en la modalidad familiar dirigidos a cuidados en el hogar, la nutrición, la alimentación balanceada y la lactancia materna.

En este proceso de formación y acompañamiento, se identifican acciones dirigidas a la garantía de derechos y señalan la intervención de la autoridad propia de las comunidades indígenas y el ICBF, para el restablecimiento de derechos de los niños las niñas. Por otro lado los profesionales consideran que no se está garantizando la atención a población con diversidad funcional en tanto no se cuentan con las condiciones físicas y los profesionales suficientes en las modalidades de atención.

Con relación a los aprendizajes personales, profesionales e institucionales, se identifican la adquisición de habilidades para intervenir con las familias, el reconocimiento de los derechos y deberes de los niños y las niñas, y la influencia del cuidado y la crianza para ser mejores personas y madres en la modalidad familiar.

Frente a las debilidades en la modalidad familiar, señalan la impuntualidad y la demora en la entrega de documentos por parte de las familias. Los profesionales consideran que la carga laboral no permite destinar el tiempo necesario para los procesos de atención con los niños y las niñas. En cuanto a las fortalezas las familias y profesionales focalizan la calidad humana para atender a los niños y las niñas, la confianza y comunicación con los profesionales en la modalidad familiar y finalmente

los profesionales señalan haber construido un proyecto pedagógico que recoge las características etnodiferenciales.

Salud, alimentación y nutrición

Busca preservar la existencia de niñas y niños en condiciones de plena dignidad mediante la promoción de su bienestar, la prevención de condiciones que lo alteren, el tratamiento de la enfermedad con calidad y calidez, y la rehabilitación de su estabilidad emocional y funcional para llevar una existencia autónoma y activa (Estrategia De Cero a Siempre, fundamentos políticos, técnicos y de Gestión, 2013: p 152).

Con relación a la alimentación en la modalidad familiar los beneficiarios directos, reconocen la importancia de la leche materna para una buena salud.

—... *la leche materna es exclusiva hasta los seis meses y después se continúa con papillas. La alimentación debe ser en horas puntuales, pero el seno a la hora que ellos quieran.* (GFMMFR)

—*Si nuestros bebés tienen buena alimentación van a gozar de una buena salud gracias a la leche materna.* (GFMLMFR)

Respecto a la lactancia materna se encontró que en el 67% de los proyectos pedagógicos de la modalidad familiar se abordan temas relacionados con la lactancia materna.

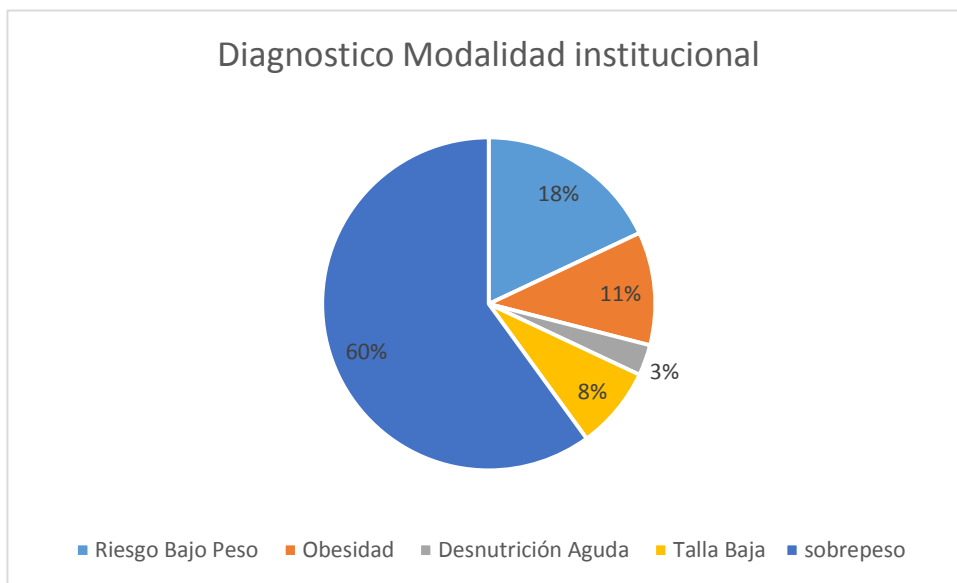
Los beneficiarios directos e indirectos de ambas modalidades coinciden en señalar hay un seguimiento del peso y la talla; la enfermera y la nutricionista realizan planes de intervención para el cuidado de la salud de los niños y las niñas que presenten desnutrición, sobrepeso y obesidad.

—...*ellos cada tres meses hacen lo que es peso y talla, y la enfermera hace los casos que de pronto salieron en riesgo sobrepeso...del acompañamiento a la familia es la misma enfermera... y seguir las recomendaciones del nutricionista para lo de peso y talla.* (EPSMIR)

—...*el apoyo de salud y nutrición generalmente es una persona enfermera jefe o auxiliar de enfermería.... y la nutricionista entregan planes de intervención nutricional a los niños de acuerdo a las normas de peso y talla que se encuentran con riesgo de desnutrición sobre peso, obesidad...* (ECMF)

En cuanto a los casos de niños y niñas diagnosticados con problemas nutricionales en la modalidad institucional se identifica lo siguiente:

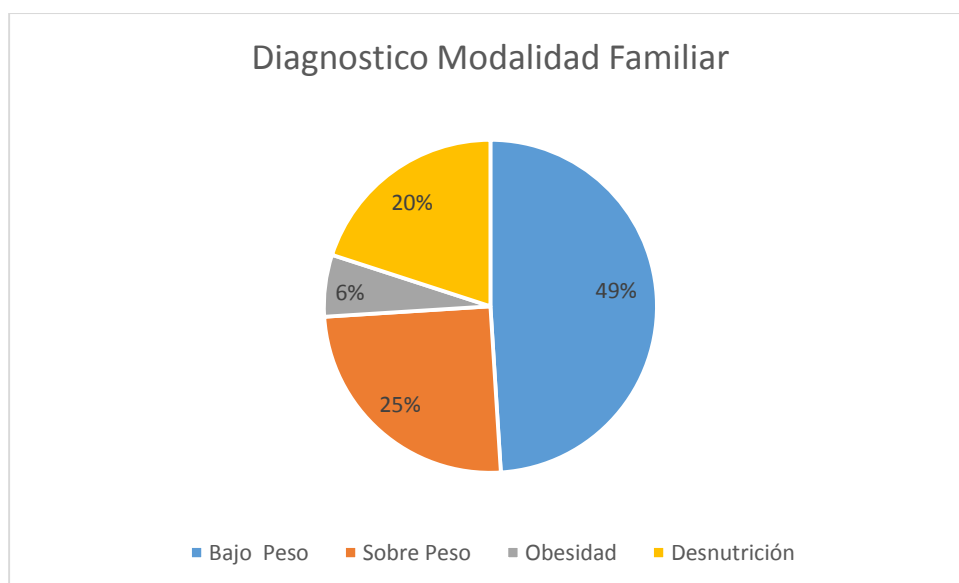
Gráfica 95: diagnosticados con problemas nutricionales en la modalidad institucional



Del 100% de niños y niñas diagnosticados con problemas nutricionales, se identifican con sobrepeso el 60%, riesgo de bajo peso 18% , obesidad 11% , talla baja 8% , con menor incidencia desnutrición 2% y desnutrición aguda 1%.

Por su parte en la modalidad familiar se encuentran los siguientes datos:

Gráfico 96. Diagnostico Modalidad Familiar



Del 100% de los niños y niñas diagnosticados con problemas nutricionales se encuentran con riesgo de bajo peso el 49% , con desnutrición el 20%, sobrepeso 25%, y obesidad 6% .

En el caso de la salud la alimentación y la nutrición, no solo se realizan acciones desde la promoción, sino también desde la prevención. En este sentido del 100% de los proyectos pedagógicos de la modalidad institucional un El 67% conciben realizar actividades de seguimiento a controles de crecimiento y desarrollo evaluación del estado nutricional por medio de indicadores antropométricos, clasificación de niños y niñas con obesidad y desnutrición.

Por su parte del 100% de los proyectos pedagógicos de la modalidad familiar. El 67 % indica actividades relacionadas con la valoración y diagnóstico nutricional, diseño e implementación de planes de recuperación nutricional, seguimientos nutricionales (toma de peso y talla).

En la modalidad familiar los beneficiarios directos manifiestan han recibido orientaciones en buenas prácticas de manufactura y otros cuidados de la salud.

—Que a la hora de preparar los alimentos debemos de tener cuidado y debemos de utilizar las que son las prácticas de manufactura (BPM). Cuando el niño se enferma debemos de cuidarlo más y más con estos cambios de clima, en el programa nos dicen que los saquemos bien arropaditos y que cuando estén enfermos pues que no los llevemos y a cuidar la salud de ellos.‖ (EMMFR)

—La enfermera nos da talleres sobre lavado de manos...muy buenas charlas sobre la salud....(GFMMFR)

Los beneficiarios indirectos en ambas modalidades de atención comparten las diversas prácticas culturales, en las cuales se articulan los conocimientos ancestrales de la medicina tradicional y la convencional para el cuidado de la salud.

—... muchas veces cuando los niños se enferman no se llevan al centro de salud sino que se llevan donde el medico tradicional, cando son fiebre y eso las mamás cogen y las mismas plantas que tienen en sus casas...., y tú le preguntas y eso sirve para que, y ellos te responden eso sirve para tal cosa‖. (EAPMF)

—El CDI Lomitas... donde los mejores resultados se han visto... a partir de la conservación de la cultura y la armonización interna.‖ (GFPMIR)

El estructurante de salud, alimentación y nutrición, reporta aprendizajes personales en los beneficiarios indirectos de ambas modalidades, en este sentido ellos expresan haber modificado hábitos alimenticios y la inclusión de diversos alimentos.

—yo... *Como le dije ahora, cambié mis hábitos alimenticios...*(EAPMIR)

—*He aprendido a comer diversos alimentos (GFPMIR)*

—*A cambiar mis practicas alimenticias. (GFPMFR)*

Además, como aprendizaje personal reconocen la importancia de su bienestar físico y su salud.

—*Reconocido la importancia de estar pendiente de mi salud en la realización de exámenes (Citología, examen de mama entre otros).... (GFPMFR)*

—*A estar más pendiente de mi salud mental y física (GFPMIR)*

A nivel profesional e institucional resaltan como aprendizaje el acompañamiento y vigilancia que se realiza en la alimentación, nutrición y salud de los niños, niñas y familias.

—*Acompaño, vigilo, oriento y gestiono, la buena salud y alimentación del niño depende exclusivamente del cuidado... (GFPMFR)*

—*Por medio de los componentes contribuye a la mejora de la alimentación de los niños. (GFPMFR)*

—*A brindar un acompañamiento en la nutrición a los niños y las niñas.(GFPMIR)*

Frente a las principales debilidades en la modalidad institucional, los beneficiarios indirectos hacen referencia a la ausencia del espacio de comedor.

—*No hay comedor los niños desarrollan todas las actividades en un salón... la alimentación...(GFPMIR)*

—*Había espacio de comedor pero ya no...se necesitaba más espacio|| (GFPMIR)*

Los beneficiarios directos e indirectos de la modalidad familiar refieren como debilidad el suministro de las compotas, las cuales además de ser repetitivas están en contravía con la idea cultural del consumo de alimentos industriales.

—*... las personas no son muy dadas a consumir las compotas ese tipo de cosas como tan industrializadas,... —nosotros no les damos a los niños ese tipo de compotas pero hacemos la compota del guayabo a la papaya.... (EPSMFR)*

—*Las familias solicitan constantemente cambio de compotas ya que muchos niños...se cansan del mismo alimento y esto no aporta a mejor calidad en la nutrición. (GFMR)*

Con relación a las fortalezas los beneficiarios indirectos en la modalidad institucional de atención consideran que el programa ha impacto en el crecimiento, el peso y la talla de los niños y las niñas.

—Respecto a la salud, la alimentación y la nutrición, se identifica un impacto en el crecimiento y desarrollo del peso y la talla, que representa el bienestar de la primera infancia. (GFPMIR)

—El mayor impacto ha sido en el peso y la talla desde el aporte nutricional(GFPMIR)

Los beneficiarios directos de la modalidad e institucional y familiar valoran los diferentes acciones que se han realizado para garantizar la salud, la alimentación y la nutrición.

—Me dieron alimentos adicionales... se dedicaron a él solo, le hicieron un seguimiento y estuvieron muy pendientes de él. (GFMR)

—... ha aprendido a comer super bien, ya que esto me ha ayudado a que coma solita y a que le reciba a otra persona que no sea yo. (GFMMIR)

—Nos enseñan a cuidarnos durante el embarazo, la alimentación, durante la lactancia, el adecuado manejo del bebe como alimentarlo. (GFMR)

A manera de síntesis en el estructurante de salud, alimentación y nutrición en la modalidad familiar se reconoce la importancia de la leche materna y las orientaciones en buenas prácticas de manufactura. Además en ambas modalidades señalan el seguimiento y acompañamientos a través de los planes de intervención para el cuidado de la salud, la alimentación y la nutrición, también comparten diversas prácticas culturales y conocimientos ancestrales, que articulan la medicina tradicional y convencional para el cuidado de la salud.

Los principales aprendizajes personales, profesionales e institucionales, permite modificar hábitos alimenticios, reconocer la importancia del cuidado de la salud y la necesidad de acompañamiento y vigilancia en la alimentación, nutrición y salud de los niños y las niñas y sus familias.

En cuanto a las debilidades en la modalidad institucional se hace referencia a la ausencia de comedor, el suministro de compotas repetitivas y en contravía con la cultura del consumo de alimentos industrializados. Con respecto a las fortalezas señalan el impacto en el crecimiento, el peso y la talla de los niños y las niñas en la modalidad institucional y la valoración de las diferentes acciones para garantizar la salud, la alimentación y la nutrición de los niños y las niñas de ambas modalidades de atención.

Educación inicial

El Ministerio de Educación Nacional (Citado por EFPTG), define la educación inicial como un —proceso permanente y continuo de interacciones y relaciones sociales de calidad, pertinentes y oportunas, que posibilitan a los niños potenciar sus capacidades y adquirir competencias (Pág. 73). Contando con un acompañamiento, que debe favorecer su crecimiento y desarrollo en ambientes de socialización sanos y seguros., desde entornos que faciliten el juego, el arte, la literatura y la exploración del medio, definidas como —actividades rectoras de la primera infancia, señalando el camino para crear una —cultura de la educación inicial. (EFPTG, 2013P.163).

Los beneficiarios directos de la modalidad institucional y familiar relacionan la educación inicial con los aprendizajes en valores.

—Se les enseña valores muy importantes para que cuando estén más grandes se expresen bien en sociedad. (GFMMIR)

—Los niños están en edad para que aprendan a compartir con los compañeros, los niños a esta edad gravan y están muy atentos a lo que hacen y dicen las personas adultas por eso debemos formarlos con mucho amor inculcarles valores y tratar de formarlos la mejor forma posible. (GFMMFR)

—empieza en casa dándoles a conocer los valores al niño como respetar a los demás brindándole al niño amor y cariño. (GFMMFR)

Los beneficiarios indirectos de la modalidad familiar, relacionan la educación inicial con los procesos de capacitación de estimulación temprana.

—... hacen encuentros conjuntos madre e hijo entonces...donde se le enseña a esta madre a como estimular ese niño y también la importancia que es la estimulación en ese niño de acuerdo a las etapas de crecimiento y desarrollo. (EDMFR)

—en las gestantes el cuidado de ellas mismas, vínculos afectivos, la importancia de hacer la estimulación a los niños dentro del vientre todavía. (EAPMFR)

Por otro lado la educación inicial para los beneficiarios directos e indirectos de la modalidad institucional, se refiere a la preparación para enfrentar la vida escolar.

— cómo educar para que el niño entre a la escuela, a lo que van a enfrentar a una escuela, a ver que les enseñan, ósea todo es como un proceso, por ejemplo él tiene dos años y todo el tiempo son cosas nuevas. (GFMMIR)

—pues eso ya entra en la planeación pedagógica, pues lo que se hace es formar al niño para la vida escolar... (EAPMIR)

—Rayar, pintar, colorear..... (TNNMIR)

En este sentido, esta idea se refuerza cuando los beneficiarios directos de la modalidad institucional hacen referencia a las tareas que deben realizar niños y niñas en la casa.

—Recomiendan a uno que con la plastilina practique en la casa a hacer figuras, así es el niño mío que abuelita cómpreme plastilina que la Profesora dijo, y colores también. (GFCMIR)

—... ellos tienen un cuaderno, y como el reglamento de llevar ciertas tareas... deben llevar, con dibujos, en este momento están en los números van en el 5, vocales, letras. (GFMMIR)

Los beneficiarios indirectos de ambas modalidades identifican la escala de valoración con herramienta para identificar el proceso de desarrollo de los niños y las niñas.

—... para ellos tenemos la escala de valoración cualitativa del desarrollo infantil, ... hay unos indicadores entonces cuando ellas hacen esa escala individual cuando se le hace un perfil a un niño o niña de acuerdo a la edad se puede detectar en que indicadores va más avanzadito y en que indicadores va más bajito... (ECMFR)

—en donde cada niño se evalúa por área desde la escala de valoración; se da lo que es de motricidad gruesa y motricidad fina, audición lenguaje y en lo personal social, dependiendo de la edad que el niño tenga se le da esa valoración, y se le elabora un plan de seguimiento... (EAPMF)

La educación inicial de acuerdo a como está planteada en la estrategia De Cero a Siempre, tiene cuatro pilares, la literatura, el arte, el juego y la exploración del medio. En este sentido las coordinadoras de la modalidad institucional refieren las siguientes actividades:

En literatura:

- Lectura de cuentos, cuaderno viajero, lectura de imágenes, narración de experiencias vividas o imaginadas, canciones y poesía.
- Diálogos, comentarios o charlas ante cuestionamientos por parte de la docente.

En arte:

- Obras de teatro, danza, música, función de títeres, dramatización de cuentos adivinanzas, tradición oral de la región, pintura.
- Elaboración de elementos a partir de masas caseras, elaboración de juguetes y otros tipos de elementos con productos reciclados.

- Rasgado, arrugado, plegado, moldeado, punzado, expresión de dibujo con crayolas, colores, vinilo, tizas, ensartado, rasgado, plastilina.

Exploración del medio:

- Salidas pedagógicas, parques infantiles, instituciones representativas del municipio tales como alcaldía, parques, iglesias, escenarios deportivos y en los casos de los grupos de transición reconocimiento de los establecimientos educativos del municipio.
- Trabajo en huertas, actividades de arrastre y búsqueda de objetos.

Juego:

- Salida pedagógica a CULTIVARTE.
- Juego libre, juegos tradicionales y supervisado.
- Dependiendo de su edad se programan las actividades por ejemplo en preescolar juego de roles, en Transición juegos de exploración e investigación, para los más pequeños juegos de manipulación, causa- efecto.

Con relación a los cuatro pilares de la educación inicial las coordinadoras de la modalidad familiar hacen referencia a las siguientes actividades.

Literatura:

- Se celebra la fiesta de la lectura en donde se rescata todo lo relacionado con la cultura del municipio mitos y leyendas a través de historias, cuentos, narraciones, por parte de los adultos de las diferentes comunidades, representantes de los resguardos indígenas, la implementa la mochila viajera.
- Elaboración de cuentos por parte de los padres y madres de familia para ser compartidos con sus hijos e hijas.
- Recuperación de la lengua Embera Chamí, a través del uso de material pedagógico elaborado por el programa.

Arte:

- Elaboración de manillas, chinas y tapetes para rescatar la identidad y la pertenencia que hay dentro de los Resguardo.
- El arte con los niños por medio de pinturas y dibujos.
- Elaboración de manualidades, juguetes, pintura, danza, música, manualidades con plastilina casera, barro, juegos, canciones, bailes etc.

Exploración del medio:

- Se hace a través de salidas pedagógicas, recolección de basura en pro del cuidado y protección del medio ambiente.
- Visita a la huerta.
- Al estar dentro de un Resguardo indígena se acuden a sitios sagrados.
- Al estar en zona rural facilita a que los niños exploren y se diviertan en diferentes lugares bajo el cuidado de sus madres.
- Elevación de cometas, caminatas ecológicas y siembra de árboles.
- Medicina tradicional (reconocimiento de las plantas y su uso). La importancia del agua en el territorio y participación de rituales en sitios sagrados.

Juego:

- Los juegos propios de cada comunidad, como rondas canciones, bailes, disfraces entre otros.
- En el programa se ha rescatado mucho lo autóctono y tradicional como los juegos tradicionales e integraciones deportivas.

Cabe anotar que las actividades anteriormente relacionadas hacen parte de los proyectos pedagógicos de ambas modalidades, los cuales según beneficiarios indirectos los cuales se desarrollan a partir del enfoque etnodiferencial.

—... *les enseñan cantos en embera, ... actividades de campo donde los sacan a diferentes comunidades a compartir... (EMMIR)*

—... *Parte de lo propio, las profes tienen que desarrollar su proyecto pedagógico, de acuerdo a lo esencial, por ejemplo para nosotros la madre tierra, el acompañamiento a las huertas, se les enseña el territorio... se les hace relajación con esencias en la oración. ...se construye el mapa de la comunidad, ... se hace el trueque con los niños en cuanto a intercambio de juguetes, la armonización. (EPSMIR)*

—... *nosotros también lo trabajamos... el área de territorio, es para fomentar en análisis, el sentido de pertenencia para la conservación de las tradiciones, todo eso. (ECMFR)*

Frente a los aprendizajes personales, laborales y profesionales. Los beneficiarios indirectos de la modalidad familiar expresan como aprendizaje profesional reconocer la importancia de la educación inicial para el desarrollo humano.

—*He aprendido a reconocer que la educación inicial es la base de vida de todo ser humano donde se aprende los primeros conocimientos y se desarrollan las competencias. (GFPMFR)*

—*Es importante la educación inicial para el desarrollo humano* (GFPMFR)

Otro de los aprendizajes a nivel profesional de los beneficiarios indirectos de ambas modalidades se relaciona con el reconocimiento del enfoque diferencial.

—*Cuando yo empecé no sabía nada, de enfoque diferencial no sabía nada, cuando empecé a través del tiempo he aprendido y he aprendido ayudar a fortalecer nuestra identidad.* (EAPMFR)

—*... mis compañeros que trabajan en otra zona tienen que hacer su enfoque diferencial,...* (ECMIR)

—*Todo el enfoque etnodiferencial para trabajar con la población.* (GFPMFR)

Debilidades y fortalezas

Frente a las debilidades los beneficiarios indirectos de la modalidad institucional identifican la existencia de pocos espacios para desarrollar actividades con los niños relacionadas con el juego.

—*.... los niños desarrollan todas las actividades en un salón: Como el juego... Dado que la transición de hogar infantil desde hace dos años, comenzó sin contar con los espacios adecuados.* (GFPMIR)

—*...es una sede en primer lugar que no es propia es arrendada y para mí... están... tan estrechos y tan incómoda.* (EPSMIR)

Con relación a las fortalezas, los beneficiarios indirectos y directos de la modalidad institucional y familiar, señalan la formación del talento humano para atender a los niños y las niñas.

—*Han sido muy buenas porque tienen talento humano las personas adecuadas para estar dentro de este programada.* (EDMFR)

—*Personas muy capacitadas* (GFMMIR)

—*Contar con profesionales capacitados.* (GFPMIR)

Como fortalezas los beneficiarios indirectos de la modalidad familiar, articulan enfoque etnodiferencial con las actividades pedagógicas.

—*Ha sido muy buena porque nosotros no trabajamos solos, sabemos que dentro de una comunidad la máxima autoridad es nuestro cabildo comunitario... padres de familias participen... en los encuentros educativos, nosotros tenemos un acoplo de semillas los padres nos han acompañado mucho en esa huerta comunitaria.....* (EAPMFR)

—la minga del pensamiento es una adecuación que se hizo a los momentos que antes se Vivian en los hogares, ... adecuados al enfoque diferencial de la bienvenida nosotras la llamamos armonización pero no es que se le haya cambiado el nombre también tiene que ver con elementos de la parte diferencial de armonización con la madre tierra, la naturaleza vamos a explorar como el entorno que lo rodea digamos de la misma naturaleza, de los seres, de los animalitos entonces la amiga exploratoria es como esos momentos, digamos a veces nos acompañan como le dije los mayores, ... tenemos el cuaderno viajero ... tiene que ver con los cuentos propios, tradiciones, costumbres del resguardo cosas así para fomentarlo. (ECMFR)

A manera de síntesis el estructurante de educación inicial en la modalidad familiar relaciona este con los aprendizajes en valores y normas que se enseñan a los niños y las niñas, y los procesos de capacitación de estimulación temprana en las gestantes y lactantes. En la modalidad institucional se hace referencia a la preparación para enfrentar la vida escolar y se refuerza con las tareas que realizan los niños y las niñas. En cuanto a los profesionales estos identifican la escala de valoración como herramienta para identificar el proceso de desarrollo de los niños y las niñas en la educación inicial.

Con respecto a los cuatro pilares de la educación inicial las coordinadoras de ambas modalidades de atención, hacen referencia a diversas actividades que hacen parte de los proyectos pedagógicos y que tiene en cuenta el enfoque etnodiferencial. Frente a los aprendizajes personales, profesionales e institucionales, señalan la importancia de la educación inicial para el desarrollo humano y el reconocimiento del enfoque diferencial en la educación inicial de los niños y las niñas.

En cuanto a las debilidades se identifican los pocos espacios para desarrollar actividades relacionadas con el juego. Dentro de las fortalezas ambas modalidades de atención señalan la formación del talento humano para atender a los niños y las niñas, y la articulación del enfoque etnodiferencial en las actividades pedagógicas de la modalidad familiar

El estructurante de recreación:

Desde los lineamientos de la política pública tiene como objetivo: promover la construcción de la autonomía y la autodeterminación de las niñas y los niños *—a través del favorecimiento de experiencias significativas que privilegien y promuevan el*

disfrute, el esparcimiento, la libre expresión creativa y el deseo de ser en relación con el mundo. (FPTGECS, p. 171.)

En la modalidad familiar los beneficiarios directos, relacionan la recreación como el espacio en donde se realizan actividades relacionadas con el juego.

—...sepuedenhacerdinámicas,juegos,concursos. (ECMFR)

—... hay un espacio donde los padres trabajan con los niños para ser rondas juegos, y participan. (EAPMFR)

—... el espacio que el niño tiene para jugar, divertirse, ...(EMMFR)

Estos mismos beneficiarios refieren las actividades de recreación permiten abrir espacios de socialización y de encuentro con el otro.

—Nosotras las madres lactantes o madres gestantes, nos divertimos de diferentes maneras, bailando, cantando y leyendo reflexiones. (GFMMFR)

.—Buenos espacios para conocernos y compartir... (GFMMFR)

Por su parte, los beneficiarios directos e indirectos de la modalidad institucional también reconocen que en los espacios de recreación los niños y las niñas se integran y se comunican.

—La recreación les enseña muchos juegos ...,juegan en el patio, se integran, comparten con los compañeros, juegan en grupo, es una forma de ellos entretenerse, ocupar el tiempo, ellos se ríen, como para que no se cansen de lo mismo de una misma rutina lo mismo lo mismo. (GFMMIR)

—tiene que ver con el juego, desde que nace hasta siempre... los niños aprenden jugando memorizan jugando. ... ellos se comunican hablan cosas, cada minuto... (EAPMRI)

Estos mismos beneficiarios identifican la utilización de espacios dentro del municipio para realizar actividades relacionadas con la recreación.

—...las hemos tenido en la cancha, ... con mucho espacio, muy abierta muy ecológica, ... los han llevado a agua salada...donde tienen contacto directo con todos los espacios y la naturaleza que hay alrededor... a la cancha de honduras...son espacios muy buenos y muy amplios y que cuentan con todo el espacio para poder ellos participar. (EMMIR)

—..., a la policía, a la alcaldía, al parque de las palomas, las escuelas, la ambulancia. (TNNMIR)

—... más que todo canchas donde sacamos a los niños hacer la recreación... es al aire libre donde ellos se van a sentir mucho mejor.... (EPSMIR)

El lineamiento técnico hace referencia al ocio como parte de la recreación, este es relacionado con el sueño por los beneficiarios directos e indirectos de la modalidad institucional en cuanto a esto ellos señalan:

—Me gustaría que les permitieran tener una siesta. (GFMMIR)

—Dar un espacio cómodo con colchonetas para que los niños y niñas puedan tomar un descanso después del almuerzo.... (GFMMIR)

—El sueño ha sido reemplazado por la actividad física. (GFPMIR).

De los aprendizajes personales que los beneficiarios indirectos de la modalidad institucional identifican, señalan el poner en práctica la recreación para integrarse en el entorno familiar.

—Nos brinda la oportunidad de integrarnos más en familia. (GFPMIR)

—No todo es trabajo puedo compartir tiempo con mi familia. (GFPMIR)

Frente a los aprendizajes a nivel profesional los beneficiarios indirectos de ambas modalidades refieren haber aprendido sobre la importancia del espacio físico en las actividades de recreación y como la ausencia impacta en los procesos.

—La infraestructura física es fundamental para el desarrollo de la recreación. (GFPMIR)

—la infraestructura ha sido algo difícil porque en las comunidades trabajamos en las escuelas, casetas, salones comunitarios, no tenemos una infraestructura definida eso genera que los niños no tengan el lugar agradable para ellos. (EPSMFR)

—Los niños se dispersan más se disparan más, eso genera más tensión, ellos tienen libertad y los expresan,... aunque en el aula también se juega, pero no es como la piscina de arena, aunque no me asegure que todos estén relajados, sería bueno garantizarles todos los espacios a los niños, la estrategia como viene en los lineamientos es muy bueno, pero ya como tú lo ves en la realidad no... (EAPMIR)

Al tener en cuenta la importancia de los espacios para las actividades recreativas, cabe señalar que estos se convierten una debilidad del estructurante. En cuanto a estos espacios los beneficiarios indirectos de la modalidad institucional refieren.

—el juego es importante para el desarrollo pero no se cuentan con estos espacios en la mayoría de los CDI (GFPMIR).

—La mayoría de las sedes de atención no tiene espacios para la recreación. (GFPMIR)

A lo anterior, los beneficiarios directos e indirectos de la modalidad institucional consideran que los espacios que hay no son apropiados para el desarrollo de actividades relacionadas con la recreación.

—Desde la modalidad CDI la infraestructura en la parte del juego en la mayoría de las casas se dificulta dentro de la estrategia, por no ser apropiada...‡. (GFPMIR)

—La sede donde está mi hijo sede 2, no existe un espacio adecuado para que los niños jueguen, es un espacio muy encerrado y deben llevarlos a otras sedes para alguna actividad. (GFMMIR)

Cabe señalar que ninguno de los beneficiarios directos e indirectos de ambas modalidades reconocen fortalezas en el marco del estructurante de recreación.

El ejercicio de la participación y la ciudadanía

—La participación ciudadana es todo aquello que nos permite expresión del lenguaje verbal y no verbal; además de la valoración como interlocutores válidos. (EFPTG, 2013).

Para los beneficiarios directos de la modalidad familiar la participación de los niños y las niñas se da a partir de la adquisición del registro civil.

—... y que los niños deben ser registrados cuando nazcan deben tener un carnet de salud. (GFMMFR)

Por otro lado los beneficiarios directos de la modalidad institucional hacen referencia a este estructurante desde dos áreas la primera tienen que ver con el ejercicio de la ciudadanía y la relacionan con actividades culturales y de patrimonio. La segunda se relaciona con la participación de los niños la cual tiene sentido cuando ellos hablan y son escuchados.

—En eventos especiales, se disfrazan les enseñan que se celebre cada mes, recreación, ciclo vía, ejercicio desfile, dentro del ejercicio de la ciudadanía entra. (GFMMIR)

—el niño participa hablando, jugando, bailando y cuando hacen eso se les estimula y se les tiene en cuenta lo que dicen y sabemos, por ejemplo para ir a pueblo viejo o a partes lejanas, siempre nos piden que los acompañemos porque nos tienen en cuenta a un adulto responsable, como son tantos niños para evitar algún inconveniente. (GFMMIR)

“Pienso yo que se tienen en cuenta la opinión de los niños en muchas actividades, como por ejemplo desfiles, actividades de representación de decretos de la cultura del carnaval del diablo y en más actividades. (GFMMIR)

—*La niña me ha comentado que ha hecho recorridos por los lugares representativos del municipio tales como: Iglesias, bomberos, alcaldía entre otros, reconocimiento de escuelas donde posiblemente ellos van a ir a estudiar. (GFMMIR)*

Los beneficiarios directos e indirectos de la modalidad institucional expresan que la participación se da a partir de diversas actividades en las cuales se involucran los padres, madres y cuidadores.

—*Los mismos padres con los niños se disfrazaban y representaban algo que ellos quisieran era una dinámica muy buena, eso es una forma de participar y recrear. (GFMMIR)*

—*.... Los padres se involucran con actividades con tareas, cuando se hace el jardín saludable, con el personaje de la semana que es un niño el personaje del salón, entonces el papa le hace la cartelera diciendo todo lo que le gusta al niño, muchos papas lo hacen como otros no. (EAPMIR)*

Los beneficiarios indirectos de la modalidad institucional hacen referencia a la participación de los niños con la capacidad de tomar decisiones y elegir.

—*...pueden tomar decisiones y hay que escribirlo en la observación como en ese sentido, darles unas opciones mínimas por lo menos. (ECMIR)*

—*Pues que los niños tengan derecho a elegir, que se sepa que son sus derechos. (EPSMIR)*

Frente a los aprendizajes personales de los beneficiarios indirectos de la modalidad familiar se resalta el reconocimiento de las autoridades indígenas y la articulación con la misma.

—*ha sido muy buena porque nosotros no trabajamos solos, sabemos que dentro de una comunidad la máxima autoridad es nuestro cabildo comunitario, entonces cuando nosotros llegamos a trabajar entonces lo que hace es presentarse. (EDMFR)*

—*El reconocimiento de la justicia propia... (GFPMFR)*

De los aprendizajes profesionales los beneficiarios indirectos de la modalidad institucional, señalan el reconocimiento de los intereses y necesidades de los niños y las niñas haciendo los partícipes de los procesos

—*.... cuando todos los niños me dijeron profe yo quiero casitas, y yo a listo me fui y les conseguí casitas a los niños, ellos mismos están participando de su cuento. (EAPMIR)*

—*siempre se tienen que tener en cuenta la edad, como me adecuo yo a las necesidades niños. (ECPMI)*

Debilidades y fortalezas

En el caso del estructurante del ejercicio de la ciudadanía y la participación, cabe señalar que en los relatos de beneficiarios directos e indirectos no se da cuenta de la misma por parte de los niños/as, en tanto en este estructurante la participación se reduce a la participación activa de los padres, madres o cuidadores en las actividades programadas por las modalidades.

A manera de síntesis en el estructurante del ejercicio de la participación y la ciudadanía, se identificó su focalización en la adquisición del registro civil, además lo relacionan con las actividades culturales y de patrimonio, y la participación de los niños y las niñas cuando ellos hablan y son escuchados por los demás, y la capacidad de estos para tomar decisiones y elegir en la modalidad institucional; además consideran la participación se da cuando se involucran los padres, madres y cuidadores, en diversas actividades.

Frente a los aprendizajes, personales, profesionales e institucionales, se resalta el reconocimiento de las autoridades indígenas y la articulación con las mismas; y el reconocimiento de los intereses y necesidades de los niños y las niñas.

En cuanto a las debilidades y fortalezas, no se da cuenta de las mismas, en tanto la participación se reduce a la participación activa de los padres, madres y cuidadores en las actividades programadas por la modalidad.

Narración interpretativa

En este segundo a parte se presentaran las tesis de hallazgo por cada uno de los cinco estructurantes, producto de la narración descriptiva. Las tesis estarán soportadas desde el marco conceptual de la estrategia De Cero a Siempre, los estándares de calidad de la modalidad institucional y familiar y desde el referente conceptual del ICBF en la marco de la atención etnodiferencial.

Cuidado y crianza

El estructurante de cuidado y crianza, hace referencia a los procesos de formación y acompañamiento a las familias, y a los procesos de restablecimiento de derechos y se pudo identificar en la modalidad institucional y familiar en el proceso de investigación de las cinco tesis de hallazgo.

Los procesos de formación y acompañamiento a la familia nacen de dos líneas de acción la diversidad cultural y las necesidades de las familias vinculadas en las modalidades institucional y familiar.

Respecto a la diversidad cultural, es necesario señalar que, el respeto por la cultura y la diversidad de las comunidades indígenas y no indígenas reconoce las —... *singularidades... particularidades de género, pertenencia étnica, condiciones humanas y contexto social.* (Informe de Seguimiento y Evaluación a la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia, 2013: p. 40).

En este sentido, los programas deben atender a las familias, niños y niñas desde el respeto y reconocimiento de su diversidad, teniendo en cuenta que no solo la población indígena es la prioridad, sino también otro tipo de población que habita el municipio y se vincula a la estrategia De Cero a Siempre.

En correspondencia con esto, uno de los actores institucionales afirma —Dentro del acompañamiento a la familia se parte de la cultura... debemos respetarla siempre... nosotros trabajamos en el enfoque diferencial todo lo que es identidad, cultura, autonomía, soberanía, legislación. (ECMFR)

El enfoque etnodiferencial, es la herramienta que orienta las acciones para el trabajo con las familias, las instituciones plantean sus acciones —*Teniendo en cuenta las diversas formas de organización familiar así como las características de los contextos culturales y sociales del país, el propósito general de la formación y el acompañamiento...* (FPTGECS. p. 145) Esto como un punto de partida para que las familias indígenas y no indígenas, adquieran diversos aprendizajes que contribuyen al cuidado y bienestar de los niños y niñas.

El estándar seis de la modalidad familiar hace referencia a —diferentes estrategias que desde el reconocimiento de saberes y prácticas culturales y sociales, promueven la participación de las familias y cuidadores.

Teniendo en cuenta que anteriormente se señaló que el proceso de formación y acompañamiento a las familias nace de las necesidades de los grupos familiares, cabe señalar que estas necesidades se enfocan en tres procesos de conocimiento dirigidas al cuidado de la salud, la nutrición y cuidados en el hogar.

—... *hubo una reunión con la nutricionista y le mandaron... leche, aceite con fruta, y eso le ayuda otra vez a coger el peso, y entonces nos pusimos en eso y ella volvió y se recuperó.* (EPAMFR)

—En este caso los procesos de formación tienen un énfasis en el cuidado de la salud y la nutrición, donde una madre agrega —Siempre nos muestran la importancia... de la leche materna. (GFMLMF)

—... en el programa nos dicen que debemos tener cuidado con ellos mantenerles las cosas altas, mantener las cosas de la cocina cerraditas donde ellos no las alcancen. (EMMFR)

Los anteriores procesos permiten que —se les pueda brindar a las niñas y los niños el apoyo que requieren para su supervivencia, crecimiento, desarrollo y aprendizaje. (FPTGECS. p. 75)

En coherencia con lo planteado en el estructurante de cuidado y crianza. Se puede inferir que el adecuado desarrollo del este favorece la garantía de los derechos de la primera infancia.

Los niños y a las niñas como sujetos de derechos —se les garantizan sus derechos, previenen su amenaza o vulneración y aseguran su restablecimiento... (FPTG. Pag62.) En cuanto a esto, en las modalidades de atención existen diversas acciones que están en caminas a la protección de los niños y las niñas, en la búsqueda de garantizar sus derechos.

—... hay protocolo para el caso de la vulneración de derechos, para cuando el niño se enferma, para salidas pedagógicas, para el ingreso de personas externas... para el suministro de medicamentos... si nosotros detectamos interviene la psicosocial y avisamos pues a quienes correspondan... donde de pronto hay una posible vulneración de los derechos entonces el equipo dispone... a la visita domiciliaria. (ECMIR)

A lo anterior se agrega la búsqueda del restablecimiento de derechos de los niños y las niñas y se tiene presente: —La condición de sujeto colectivo de la familia,... concebirla como unidad, que tiene características, capacidades y etapas vitales propias, que deben ser atendidas al momento de acompañarla en el ejercicio de su responsabilidad con el desarrollo de sus integrantes de primera infancia. (FPTGECS.

p. 146). Es importante reconocer el papel de las familias y las comunidades en los procesos de restablecimiento de derechos que se llevan a cabo, buscando mantener los lazos de la familia, comunidad y los niños y las niñas.

—... movilizamos la ruta por la consejería del resguardo, nosotros tenemos una alianza fuerte con el resguardo de San Lorenzo,... se trata de que los niños no salgan de su grupo familiar y de territorio,... San Lorenzo haciendo caso de su justicia propia

deciden que casos ven al ICBF y que casos no... entonces ellos desde su propia justicia ellos si dicen que los casos pasan directamente al bienestar familiar (EPSMFR).

Con relación a lo anterior, en las modalidades de atención, se deben garantizar los derechos de los niños y las niñas; se exigen a las profesionales intervenciones en donde se reconozca la diferencia de cada una de las familias, *intervenciones diferenciadas que respeten su contexto propio y... acorde con su proyección personal y su entorno social.* (Informe de Seguimiento y Evaluación a la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia, del 2013 p. 40.)

Con esto se llama a la reflexión institucional y al afianzamiento de un enfoque diferencial de las comunidades indígenas, en cuanto a ello el ICBF propone.

—...adelantar procesos acordes con los avances de la legislación y jurisprudencia orientada a grupos étnicos en el país, e implementar acciones dirigidas al fortalecimiento de la identidad étnica y cultural desde los principios de igualdad, corresponsabilidad y atención diferenciada, a partir del diálogo cara a cara, el reconocimiento cultural y la complementariedad entre sociedades desde la participación activa y la concertación. (La nueva lectura del ICBF para el acompañamiento de las familias y comunidades étnicas en el país. 2014.:3)

Por otro lado el compromiso de los actores institucionales frente al cuidado y la crianza permiten la construcción de una relación de afecto y confianza con los niños y las niñas.

En esta línea, el cuidado y la crianza parten de un compromiso para asegurar el camino en el cual —...niñas y niños puedan desarrollarse y configurar su vida tal y como la desean...contribuir al desarrollo de sus comunidades desde que nacen y continuar haciéndolo a lo largo de su vida (FPTFECS p. 27).

Al respecto un profesional considera lo siguiente:

— ... es como llegar a una segunda casa con una segunda familia con personas que son parte de tu vida porque vas pasando por cada uno de ellos ... los niños responden a los estímulos que uno les da..., pero tú te das cuenta en la calle de que ellos te toma tanto cariño y tanto aprecio por esa crianza... (EAPMIR)

Con esto se construyen las bases de una relación cada vez más cercana, en donde se afianza un vínculo de intimidad, confianza y seguridad, como se expresa a continuación

—Se genera una intimidad con los niños por el tiempo de compartir con ellos... (GFPMIR).

—les permite organizar su comportamiento, explorar y aprender de su ambiente, los hace sentirse protegidos ante las situaciones estresantes del entorno donde se desenvuelven y les enseña a regular sus emociones y afectos. (FPTGECS, p. 113).

El compartir con los niños y las niñas representa una conexión afectiva y una relación de cuidado permanente, que se materializa a través de los resultados alcanzados por sus profesionales. —... hace un mes hicimos una evaluación, los papas muy contentos porque sus niños están lindos y la docente los cuida bien y a veces ellas los conocen mucho más.(ECMIR)

Esta relación afectiva y de acercamiento entre los profesionales, los niños y las niñas permite identificar diversas situaciones, —desprotección para el ejercicio de sus derechos cuando sus necesidades básicas se encuentran desatendidas durante el tiempo necesario... bien sea por el comportamiento de los miembros de su familia, por las condiciones en las que esta se encuentra. (FPTGECS. p. 150).

Estas situaciones que los profesionales hacen evidentes, agencian procesos de sensibilización para que las familias asuman un rol activo frente a las necesidades que tienen los niños y las niñas, haciéndolos corresponsables de los derechos. La corresponsabilidad se refiere al compromiso del —Estado, la familia y la sociedad de acuerdo con sus competencias específicas, para la promoción y garantía del cumplimiento de los derechos... Las actuaciones deben ser concomitantes, coordinadas y articuladas (artículo 10, Ley 1098 de 2006). (FPTGECS .Pag. 135).

En cuanto a la corresponsabilidad cabe señalar que las modalidades de atención han asumido un rol protagónico —...los padres no son sino llegar y cuídelos ustedes, y los niños responden a lo que uno les haga.... (EAPMIR) .Es por ello que se deben realizar acciones que movilicen a las familias para asumir el papel frente al cuidado y la crianza de los niños y las niñas. En este sentido —No podemos olvidar que la familia es el primer grupo social de pertenencia y referencia, el más cercano e íntimo con el que cuentan... al nacer y aquel del cual parten para entrar a vivir y desarrollarse. De allí la importancia que tiene la familia en la Estrategia y que se la considere también como sujeto de la atención integral.‖ (FPTGECS.122).

Al considerarse a la familia como sujeto de atención integral, la modalidad institucional realiza diversas actividades que tienen como propósitos, involucrar a las familias en el discurso de la corresponsabilidad. —hacemos muchos talleres de cuidado y crianza, maltrato intrafamiliar, pataletas, se habla de muchos temas,‖. Cabe señalar que a pesar de los esfuerzos de la modalidad para involucrar a la familia la participación

de las mismas no es la esperada. — *la asistencia de los talleres es bajo... digamos que se hace un taller para todo CDI y van solo 100... (EAPMIR).*

En el estructurante de cuidado y crianza la carga laboral se convierte en una limitante que inciden en los procesos de formación y acompañamiento a la familia. —*Son 300 usuarios..., pero una sola para darle la vuelta a todos.‖ (GFPMFR).* Con relación a ello, la atención a las familias, no cuenta un sistema de calidad que de garantía a una atención integral en el cuidado y la crianza. —*Tenemos que dejar de atender a todas las familias. (GFPMFR).* Además en la modalidad institucional, los profesionales no son suficientes. —*pues es que solo tenemos una psicosocial, una enfermera y una coordinadora para 265 niños. (EPSMIR).*

Con relación a lo anterior el documento de fundamentos define el sistema de calidad —...como el conjunto de normas, procesos y procedimientos interrelacionados, los cuales se gerencia y administran de forma ordenada. Se encuentran íntimamente relacionados con el concepto de mejora continua, buscando satisfacer las necesidades y expectativas de calidad que tiene el país en materia de atención integral a la primera infancia.‖ (FPTGECS, p. 264)

Respecto a la atención integral los lineamientos de la estrategia señalan —los atributos de la atención integral...es —Continua: Ocurre con regularidad y de este modo garantiza los tiempos que requieren en su proceso individual de desarrollo. (FPTGECS, p. 140.) Lo cual no corresponde con la realidad. —Nos toca dejar de atender a muchos por dar prioridad a otros. (GFPMFR)

Las condiciones para la atención integral no cumplen con los requerimientos del estándar y las expectativas que los usuarios tienen —Los espacios no son adecuados y el estándar maneja muchas cosas...pero deja procesos más importantes.‖ (GFPMIR) —*Hay por salón 20 niños.* En este sentido a pesar de los esfuerzos que se realizan para garantizar una atención integral y dar cumplimiento al 100% del estándar, esto no se hace efectivo en tanto, no contar con los espacios apropiados para las actividades, limitan cualquier proceso pedagógico que se quiere desarrollar.

Con relación al limitante del espacio, cabe preguntar ¿Qué está pasando con los espacios para la atención a niños y niñas con diversidad funcional?...En este sentido el estándar 52 de la modalidad institucional plantea —*El centro de desarrollo infantil realiza acciones para la adecuación de espacios que posibiliten la accesibilidad y movilidad de niños y niñas con discapacidad.‖* Pero en realidad —*No todos los CDI*

cumplen con las condiciones físicas y de atención para atender a los niños y niñas con discapacidad.‖ (GFPMIR).

La atención a los niños y niñas con diversidad funcional, se entiende como atención diferencial, la cual —...surgen del reconocimiento de las múltiples configuraciones de la diversidad que se derivan de características, condiciones, o situaciones particulares de los individuos y de su interacción con el contexto... (FPTG CS. p. 207) En cuanto a esto cabe señalar que los profesionales no están capacitados para la atención diferencial que requieren los niños y niñas con diversidad funcional. — ...pues debería por ejemplo, tener personal capacitado o dar capacitaciones a las docentes sobre niños con problemas físico y cómo manejarlos.‖ (EMMIR).

Lo anterior no tiene correspondencia con lo planteado sobre la universalidad de la atención integral, la cual no solo se mide por la ampliación de los programas y el número de niños y niñas que hacen parte de ellos sino también por —*los alcances de la acción institucional en la potenciación de su desarrollo, con una clara aproximación, acompañamiento y atención diferencial*‖ (FPTGECS. p. 266.)

Salud alimentación y nutrición

El estructurante de salud, la alimentación y la nutrición es el de mayor impacto en el desarrollo integral de los niños y las niñas; y en las modalidades de atención se direccionan esfuerzos humanos y administrativos para dar cumplimiento al derecho a la existencia.

Este componente de la atención —...busca apoyar los procesos de promoción en salud y nutrición y los ambientes sanos y seguros en madres gestantes y en niños y niñas hasta los cinco años y 11 meses de edad, tomando como punto de partida las familias y la comunidad que deben ser vinculadas a través de las diferentes modalidades de atención. (FPTGECS. p. 45.)

Las acciones que se llevan a cabo para garantizar el derecho a la salud de los beneficiarios del programa en las dos modalidades, se orientan a garantizar la efectiva afiliación de los mismos al sistema de seguridad social en salud. A este respecto el estándar plantea —*la modalidad verifica la afiliación de la niña o el niño y de la madre gestante o lactante al Sistema general de seguridad social en salud – SGSSS. En los casos de no contarse orienta y hace seguimiento a la gestión con la familia y/o cuidadores o con la autoridad competente en caso de ser necesario.*‖ (Estándar ocho modalidad familiar.)

Se despliegan unas acciones específicas de sensibilización y acompañamiento a las familias. La primera de ellas es la importancia de acudir al médico y a los controles de crecimiento y desarrollo. —... *hace saber la importancia de acudir al médico de llevarlos al control de crecimiento y desarrollo. (EAPMFR)*. En este sentido los profesionales de las diferentes modalidades activan rutas y gestionan procesos cuando se presentan dificultades en la prestación de los servicios en salud. —*cuando se presentan...debilidades para alguna cita médica,.. Exámenes especializados o alguna cirugía la enfermera se encarga con la mama usuaria de hacer estas funciones... (ECMFR)*

La segunda se relaciona con la promoción y seguimiento de la vacunación de los niños y las niñas y madres gestantes con las familias y/o cuidadores. En cuanto a esto el estándar plantea —*verifica y hace seguimiento a su estado de vacunación de acuerdo al esquema y a la edad. (Estándar 12 modalidad familiar.)* Cabe señalar que esta actividad de seguimiento además de responder al estándar ha movilizado a las familias frente a la responsabilidad de tener al día el carnet de vacunación. —*....estamos pendientes de las vacunas... (GFMMFR)*

Por otro lado el estructurante registra acciones que desde la atención integral a la primera infancia se despliegan en cuanto a la alimentación, en este sentido, se señala que desde la modalidad familiar se ofrece el *paquete nutricional, el cual —hace....un aporte a las madres gestantes, lactantes y los niños y las niñas.(EPSMFR)*.

Por su parte la modalidad institucional brinda un aporte del 70% de la alimentación diaria en los niños y las niñas, en donde ellos reconocen varios alimentos —*Carne, arroz, sopa de verduras... (TNNMI)*. Cabe señalar que según *(Pelto y Pelto, s. f., en Romero, 1993 Citado en FPTGECS: 153.) El alimento es consumo esencial para el mantenimiento de la vida y la salud, y objeto de interpretación ritual y simbólica, y de manipulación económica, social, política y cultural.*

En cuanto a la alimentación en la modalidad familiar, la lactancia materna cobra relevancia como temática de formación a las gestantes y lactantes —*...unos temas que son repetitivos en este caso la lactancia materna porque nosotros tenemos... que concientizar a esas madres de la importancia que tiene la lactancia materna para estos niños. (EDMFR)*.

Estos procesos de formación han permitido reconfigurar el discurso de la lactancia materna en las gestantes y lactantes, quienes reconocen su importancia en el proceso de desarrollo de los niños y las niñas —*brindarles leche materna al menos los*

seis primeros meses ya que le genera defensa y evita muchas enfermedades, no necesita calentarse pues esta lo tiene todo. (GFMMFR). Este discurso de las gestantes y lactantes tiene correspondencia a lo planteado en el documento de fundamentos políticos, técnicos y de gestión de la estrategia De Cero a Siempre. —La leche materna es —irreemplazable e imposible de replicar con procedimientos químicos; además, no implica ningún gasto monetario y está a disposición más fácilmente para todos los momentos en que el niño o la niña, la demande. (FPTGECS. p. 46)

Es de aclarar que aunque existen procesos de formación y acompañamiento a las familias y aunque se da cuenta de un aporte nutricional, hay asuntos que inciden en el proceso de alimentación de los niños y las niñas. Uno de ellos está relacionado con el espacio donde se consumen los alimentos como el comedor, el cual —... *constituyen el espacio físico propicio para... el consumo de alimentos... como lugares incluyentes en donde se fomenta la relación familiar y social, la sana convivencia, la comunicación, el encuentro, la coincidencia, la motivación y la participación, como atributos básicos de la cohesión social.*‖ (Secretaría de Desarrollo Social. Lineamientos Específicos del Programa de Comedores Comunitarios, en el marco de la Cruzada contra el Hambre. 2013: 3)

A pesar de esto, se encontró que en algunos entornos educativos, no existe un espacio exclusivo para el consumo de alimentos de los niños y las niñas, lo cual incide de manera negativa en la asimilación de los mismos. —*No hay comedor los niños desarrollan todas las actividades en un salón... la alimentación... (GFPMIR)—Había espacio de comedor pero ya no...se necesitaba más espacio. (GFPMIR)*

Lo anterior, indica que en los momentos de alimentación de los niños y las niñas se está dejando a un lado el espacio de comedor, como lugar común y de encuentro en el que se comparten alimentos, en tanto este —*Constituye un evento social, como también un factor que interviene en la construcción de la identidad y en el sentido de pertenencia a una familia y a una comunidad... (FPTGECS).*

Además la alimentación guarda estrecha relación con la nutrición, por esto —El componente de nutrición a desarrollar en las modalidades institucional y familiar incluye: a) servicio de alimentación, b) seguimiento nutricional y c) educación nutricional.‖ (Manual Operativo, 2013. p. 53). Frente a la actividad de seguimiento, en ambas modalidades de atención, se realiza un acompañamiento. —...se hace seguimiento nutricional cuando un niño esta bajito de peso tiene el acompañamiento de la enfermera, de la nutricionista...‖ (EDMFR)

Frente a la actividad de educación nutricional, las familias se han apropiado de las orientaciones dadas por los profesionales del área. —..., *nos enseñan una sana alimentación...*‖ (GFMMFR).

El estructurante de salud, alimentación y nutrición y cada una de las acciones que se despliegan permiten alcanzar —*El bienestar físico, mental y social de las niñas y los niños...*FPTGECS. p. 43); sin embargo y a pesar de las acciones que se despliegan dentro del CDI, el compromiso y la situación económica de las familias influyen en la salud, la alimentación y nutrición de los niños y las niñas. —*a pesar de que se le trabaja mucho a las familias sobre la importancia de la salud todavía se ven familias que no cumplen con los derechos de los niños...*‖ (GFPMIR) —...*aunque tiene la nutrición y la salud en el CDI...en la casa no.*‖ Lo anterior se constituye en una de las mayores preocupaciones de los profesionales de la modalidad institucional, en tanto no es suficiente con garantizar a nivel institucional el aporte nutricional.

Para el municipio de Riosucio, uno de los hallazgos más significativos tiene que ver con la articulación que se ha generado entre las comunidades indígenas y las modalidades para garantizar el derecho a la salud de los niños y las niñas desde una perspectiva etnodiferencial. —*Se cuenta con el acompañamiento de los médicos tradiciones del resguardo y con las parteras, en tanto tenemos mucho contacto con ellos, incluso tenemos un médico tradicional que nos ayuda con los casos difíciles.* (EPSMFR)

Con esto se anota que acciones como la anterior permiten —... preservar las culturas como sello de identidad y favorecer que las niñas y los niños se identifiquen con su historia, sus costumbres, sus creencias y sus hábitos.‖ (FPTGECS. Pag 170); y se convierte en una forma de abordar a las comunidades desde el respeto por el otro y la posibilidad de negociar y retroalimentar saberes que inciden en la salud, la alimentación y la nutrición. —*las maneras en que las comunidades viven, piensan, actúan y sienten, permiten hablar de referentes diversos relacionados con el territorio, la etnia, las creencias, los valores... entre otros*‖ (FPTGECS, p. 103).

No obstante lo anteriormente mencionado, el enfoque etnodiferencial no se aplica en su dimensión real, en la medida que todos los niños y las niñas reciben los mismos complementos nutricionales en el periodo de la lactancia, sin tener en cuenta asuntos culturales y del contexto que afectan el consumo del complemento —*aquí las personas no son muy dadas a consumir las compotas ese tipo de cosas como tan industrializadas, entonces lo que ellos hacen es decir. Nosotros no les damos a los*

niños ese tipo de compotas pero hacemos la compota del guayabo a la papaya (EPSMFR)

En este caso han sido los profesionales, quienes asumen la tarea de garantizar que los niños y las niñas reciban la alimentación adecuada, en esta etapa de desarrollo por lo tanto han utilizado diversas estrategias.*algunas recomendaciones con las cuales pueden utilizar frutas propias de la región, la guayaba o la naranja el papayo ... para incentivar todo lo que hay en la región bananos, naranjadas, guayabas todo eso se comenta mucho y todo lo que es alimentación a bajo costo y recetas con productos de la región con cidra, con papayo ya se ha aprendido mucho de eso y lo manejan bien.* (ECMFR)

Por lo tanto, a pesar del peso discursivo sobre el enfoque etnodiferencial en la práctica hay una confusión o una inadecuada comprensión en la medida que el componente no es pensado para las condiciones socioculturales y étnicas de las familias beneficiarias de la estrategia, contradicción que se sustenta aún más en el documento Minutas con Enfoque Diferencial. —*En el plan alimentario con enfoque diferencial debe destacar la importancia de mantener el interés por el conocimiento ancestral frente a la cultura de la alimentación, resurgiendo así la necesidad de conservar las tradiciones culinarias y el acceso a los alimentos sanos y nutritivos que les proporciona su entorno medioambiental más próximo* (Minutas con enfoque diferencial. p. 15)

Educación inicial

La educación inicial es válida en sí misma por cuanto el trabajo pedagógico que allí se planea parte de los intereses, inquietudes, capacidades y saberes de las niñas y los niños. Esta no busca como fin último su preparación para la escuela primaria, sino que les ofrece experiencias retadoras que impulsan su desarrollo; allí juegan, exploran su medio, se expresan a través del arte y disfrutan de la literatura (FPTGECS, pp. 162- 163.)

Lo anterior no tiene correspondencia con la forma en que se concibe la educación inicial por parte de los beneficiarios de la modalidad institucional; para ellos/as la educación inicial es la preparación para la vida escolar. —*Cuando le dejan tareas se interesa en hacerlas y esto le ayuda... para dar su primer paso al periodo escolar.* (GFMMIR). —*Lo que ha aprendido acá lo ha reforzado en mi casa, esto le sirve para llegar más aprendidos a la escuela...* (GFMMIR) —*hacemos tareas.* (TNNMIR)

Por su parte los beneficiarios de la modalidad familiar relacionan la educación inicial con las acciones de formación que tanto ellos como los docentes direccionan hacia los aprendizajes de valores y normas, orientados desde el afecto y ejemplo. —*A los niños se les ha enseñado valores como el respeto, tolerancia, comunicación entre otros. (GFMMFR). —Inculcarles valores y normas desde la casa para que sean personas de bien.*

En este sentido las normas y los valores contiene —...significados que al ser interiorizados hacen parte de lo que cada ser humano es y de aquellos entornos y contextos a los que pertenece. (FPTGECS. p. 118).

Cabe señalar que a la confusión presentada por los beneficiarios se encuentra también en los profesionales los cuales al tener un instrumento como la escala de valoración ven la educación inicial como un proceso en el cual los niños/as superan etapas y retos, consideradas propias de su etapa de desarrollo.

El Manual de escala de valoración cualitativa del desarrollo infantil del ICBF, concibe la escala de valoración como:

Un instrumento diseñado para evaluar el nivel de desarrollo psicológico del niño menor de seis años. Valora sus actividades espontáneas y naturales cuando esta con otros niños o con adultos en su diario vivir. Sirve para sistematizar e interpretar información, para reorientar las relaciones y prácticas de socialización y para planear las acciones pedagógicas con grupos de niños. (Manual de escala de valoración cualitativa del desarrollo infantil. ICBF. Subdirección operativa de prevención, 1995).

En este sentido la escala de valoración no solo resulta útil para medir el desarrollo de los niños y las niñas, sino también; se ha convertido en una carta de navegación para todas las actividades que se desarrollan al interior de la modalidad.

—... *en el proyecto pedagógico estamos trabajando la escala de valoración, desde todas las áreas del desarrollo... por ejemplo un mes se va a trabajar con motricidad final... (EPSMFR).* Sumado a esto, desde la escala de valoración cualitativa de desarrollo, se infiere si un niño o niña se está desarrollando de manera correcta, lo cual no es coherente con la idea de desarrollo integral y de desarrollo humano. Limitándose así la idea de educación inicial a un proceso que da cuenta del —...*correcto desarrollo cognitivo y motriz para poder tener una vida sana y un buen desarrollo psicológico. (GFPMFR)*

El estructurante de educación inicial de acuerdo a los lineamientos técnicos, se orienta desde cuatro ejes rectores la literatura, el arte, el juego y la exploración del medio. Es de precisar que estos cuatro ejes rectores, se orientan desde los procesos

pedagógicos de la siguiente manera. La literatura y el arte orientados desde los aprendizajes concretos, el juego desde la expresión de libertad del niño y la niña (Juego libre), y la exploración del medio desde el enfoque diferencial.

En cuanto a la literatura y el arte como actividades dirigidas a la adquisición de aprendizajes concretos, se precisan actividades como —... *aprenden oraciones, aprenden formas los colores aprenden a cantar, el nombre de sus compañeros a bailar.* (GFMMIR)

—*Les están enseñando a desarrollar su figura corporal a desarrollar su motricidad fina y gruesa.* (GFMMIR). Esto permite inferir que las actividades de arte y literatura están pensadas para que los niños y las niñas, adquieran aprendizajes concretos. Por medio de acciones dirigidas de manera exclusiva por la docente y la auxiliar en la modalidad institucional, lo cual entra en contravía en la forma como está planteado el arte y la literatura desde los fundamentos políticos, técnicos y de gestión el cual refiere; hacer arte

—*Significa hacer sonar, bailar, cantar, pintar y expresar con el cuerpo emociones y pensamientos... crea un entorno de libertad... sin... actividades dirigidas... en un tiempo especial...* (FPTGECS. p. 166). Literatura —... *significa apoyar incondicionalmente el deseo de las niñas y los niños de expresarse, comunicarse, fascinarse con mundos fantásticos que narran los adultos, de moverse o arrullarse al ritmo de los cantos y las nanas, de jugar con las palabras habladas y escritas y de contar sus propias historias.* (FPTGECS. p. 165.)

En cuanto al juego, la expresión de libertad del niño y la niña, este se entiende como —Un lenguaje natural de las niñas y los niños por cuanto en los momentos lúdicos se hace presente el interés de expresar al otro sus intenciones, sus deseos, sus emociones, sus sentimientos, (FPTGECS. p. 164).

En este sentido el juego libre se convierte en un instrumento para fomentar la libertad de los niños y las niñas. —*Jugamos con juguetes... —jugamos en el patio.* (TNNMI). —... *ellos crean juegos se socializan, crean sus propios inventos.* (APMIR).

La exploración del medio se constituye en un insumo para el reconocimiento del entorno social, cultural y natural de los niños y las niñas, siendo así el contacto con la naturaleza un elemento fundamental para este eje articulador, y en un insumo significativamente importante a la hora de llevar a cabo procesos de educación con enfoque etnodiferencial. . —... *las profesionales tienen que desarrollar su proyecto pedagógico, de acuerdo a lo esencial, por ejemplo... se les enseña sobre la madre*

tierra, el acompañamiento a las huertas, el reciclaje, se les enseña el territorio... (EAMIR). Esto permite dar cuenta en sí mismo, de la coherencia existente entre lo planteado por el lineamiento técnico y las actividades desarrolladas en el proceso pedagógico. Teniendo en cuenta que el lineamiento respecto a la exploración del medio refiere. —Supone empezar a entender que lo social y lo natural están en permanente interacción. Es a través de los sentidos que la niña y el niño interactúan con los objetos descubriendo sus propiedades... (FPTGECS. p. 168.)

Lo anterior, cobra fuerza en la medida que en los entornos educativos cuenten con una infraestructura física adecuada y permita no solo el desarrollo del eje articulador de la exploración del medio, sino a su vez potencie la activación de los otros tres ejes articuladores. En este sentido en el entorno educativo se debe garantizar. —*condiciones favorables de ubicación, infraestructura, seguridad, accesibilidad y comodidad. (FPTGECS. p. 129)*

En síntesis, la necesidad institucional de ampliación de cobertura y de garantizar la atención de los niños y las niñas, se ha limitado los espacios en donde estos ejes articuladores cobraban vida. —. *Tenemos los libros en sala cuna pero no hemos vuelto a tener biblioteca,.. Como necesitábamos más cobertura entonces donde quedaba la biblioteca ya es un salón.‖ (APMIR)*

Recreación

Las condiciones de infraestructura en las cuales se da la educación inicial de niños y niñas, no cuenta con las condiciones para que los niños y las niñas, hagan efectivo el derecho a la recreación, por lo tanto es un estructurante poco visible en la atención integral de niños y niñas.

En este sentido se encuentra que los espacios en donde se desarrollan los encuentros y las actividades con los niños y niñas —... *no es el más adecuado porque les faltan zonas verdes y las aulas son muy pequeñas. (GFMMIR).* Esto responde a que los puntos de atención son casas familiares, casetas, comunales, escuelas y colegios; los cuales en su gran mayoría no cuentan con la infraestructura que se requiere para una buena atención integral.

Lo anterior trae como consecuencia la no disposición de espacios de recreación para los niños y niñas; esto se traduce en un incumplimiento del estándar de calidad referido a. —*El Centro de Desarrollo Infantil dispone de ambientes pedagógicos para el desarrollo de actividades intencionadas que promuevan el desarrollo de manera*

integral, en coherencia con los lineamientos y orientaciones pedagógicas de educación inicial. (Estándar 31 de la modalidad institucional).

En consecuencia para hacer efectiva la recreación se requiere de unos ambientes educativos, los cuales deben garantizar de manera efectiva un conjunto de —*condiciones humanas, materiales y sociales para promover el desarrollo integral de los niños y niñas, favoreciendo su salud física, mental, emocional y social y contribuyendo a acogerlos y a promover identidades y encuentros con su comunidad y cultura.*

Se precisa con esto el incumplimiento en la atención integral de los niños y las niñas, ya que no se garantizan las condiciones materiales y físicas en las cuales se debe desarrollar el proceso de educación inicial. En cuanto a esto el estándar refiere —*La modalidad debe garantizar el uso de muebles, enseres y material didáctico pertinentes a las edades y contexto sociocultural de los niños y las niñas,...* (Estándar 58 modalidad institucional).

Y si hay un incumplimiento de la atención integral, existe una vulneración directa al derecho a la recreación de los niños y las niñas; concebido como una necesidad y como un derecho. En cuanto a ello, el documento de fundamentos, políticos y técnicos refiere.

Como necesidad es: Básica: La Asamblea General de la Naciones Unidas declaró en 1980 que para el hombre, —después de la nutrición, salud, educación, vivienda, trabajo y seguridad social, la recreación debe considerarse como una necesidad básica, fundamental para su desarrollo (Pág. 172).

Como derecho es individual e inalienable: El artículo 24 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos declara: —*Toda persona tiene derecho al descanso, al disfrute del tiempo libre, a una limitación razonable de la duración del trabajo y a vacaciones periódicas pagadas* (Pág. 173).

Además por las mismas condiciones mencionadas anteriormente los profesionales se han visto a la necesidad de recurrir a espacios externos que han contribuido a la construcción de experiencias significativas. En donde se tiene contacto los espacios externos relacionados con el contexto urbano. —*Ellos nos han sacado a los parques, nos han llevado a conocer la estación de policía, la estación de bomberos, ayer estuvimos en el estadio.*‖ (GFMMIR). Y el contexto rural —*tienen un potrero y una cancha, para salir a jugar sin ningún problema, en tanto está ubicada en el sector rural.*‖ (GFPMIR) En los cuales se da una interacción de los niños y las niñas con los espacios propios de sus entornos sociales y públicos.

Por otra parte, el ocio se entiende como —la necesidad humana de tener momentos libres de obligaciones en los cuales configurar experiencias autónomas y

propias del ejercicio del goce, el descanso y la diversión. (FPTGECS. P.ag 171.); a este respecto Se puede señalar que el ocio no hace parte de los procesos de recreación que se están llevando a cabo en la educación inicial, lo que responde de manera directa a los requerimientos de planeaciones construidas y actividades con objetivos pedagógicos, en contravía a lo planteado en la definición del ocio.

El único momento de ocio, relacionado con el descanso que los niños y las niñas tenían dentro de las jornadas diarias se constituye por el tiempo del sueño, el cual ha sido anulado —*desde lo pedagógico nos han dicho que no los debemos dejar dormir. (EPSMIR) —Me gustaría que les permitieran tener una siesta, (GFMMIR)* En este sentido cabe señalar:

La siestas proporcionan, al acelerado desarrollo físico e intelectual de los niños en esta etapa, el tiempo de descanso necesario para reponer fuerzas... Se ha confirmado que la siesta en la infancia reduce la hiperactividad y la ansiedad en los niños... Cuando las horas necesarias no se cubren, los más pequeños pueden mostrar signos evidentes de fatiga o, incluso, problemas más sutiles que afectan al comportamiento (Según www.consumer.es › Salud › Prevención y hábitos de vida).

Además, —el artículo 15 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre afirma: —Toda persona tiene derecho a descanso, a honesta recreación y a la oportunidad de emplear útilmente el tiempo libre. (FTPGECS. p. 173).

Con estos planteamientos se señala que la aplicación actual del estructurante de recreación debe reconfigurarse, dadas las limitaciones que presenta en correspondencia con la atención integral de la primera infancia.

A manera de síntesis el estructurante de recreación, lo relacionan como el espacio en donde se realizan actividades como el juego, que permiten la socialización y encuentro con el otro, en donde reconocen los niños y las niñas se comunican. Además identifican la utilización de espacios dentro del municipio para realizar la recreación. Con respecto al ocio como parte de la recreación en la modalidad institucional este lo relacionan con el sueño.

Frente a los aprendizajes personales, profesionales e institucionales, identifican la importancia de poner en práctica la recreación para integrarse en el entorno familiar, la importancia del espacios físico en las actividades de recreación y como su ausencia impacta en los procesos, en donde consideran los espacios que hay nos son apropiados para el desarrollo de las actividades relacionados con la recreación. Con respecto a las fortalezas del estructurante en ambas modalidades de atención no se identifican estas.

Ejercicio de ciudadanía y participación

El ejercicio de la ciudadanía y la participación de los niños y las niñas se hacen efectivo a través de la adquisición del registro civil que les brinda el reconocimiento como ciudadanos/as ante la sociedad y el estado.

Para la Registraduría General de la Nación —Es el registro civil de nacimiento con el que se nace a la vida jurídica... Es un derecho de todos los niños y constituye la llave de acceso a los bienes y servicios del Estado.‖ Es por esto que desde las modalidades de atención se han movilizado esfuerzos significativos para garantizar que todos los niños y las niñas, hagan efectivo el derecho a la identificación y por ende garantizar el acceso a otros derechos fundamentales —... Garantizar que los niños y las niñas tengan su identificación... se ha fomentado mucho en las familias urbanas la importancia de hacer registrar a los niños... se les explicaba la importancia que los niños tengan una identificación que esta es la puerta que le abre para muchos otros benéficos que el estado les pueda brindar; en el ejercicio de la ciudadanía también se les habla de legislación indígena.‖ (ECMFR)

Respecto a los derechos fundamentales que un niño y una niña adquieren en el momento de ser registrados se hace referencia a los siguientes: — *Un nombre, una nacionalidad...a la protección y asistencia especiales del Estado cuando temporal o permanentemente estén privados de su medio familiar (artículo 20); 6) al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24); 7) a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social (artículo 27); 8) (FPTGECS. p. 65)*

Cuando un niño o una niña tienen garantizados los derechos tiene mejores condiciones para ser efectivos otros derechos como: —Expresarse, en el marco de la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión, de asociación y celebración de reuniones. (Artículos 15 de la declaración de la convención de los derechos de los niños y las niñas.)

Lo anterior alude a la participación como el ejercicio de opinar, expresar y hacer visible las necesidades de los niños y las niñas, en este sentido —.... *se fomenta la participación de los niños en las familias, que lo que los niños piensen, sean tenido en cuenta, sus opiniones, sus anhelos... lo que quieren,. (ECMFR)*

En la participación también se hace referencia a la inclusión de los niños y las niñas, en actividades propias del contexto en el que viven. —*Los niños y los padres participamos juntos en las actividades del municipio como desfiles y festividades, se*

respeto y enseña derechos y deberes dándole espacios para la libre expresión (GFMMIR)

El anterior testimonio, indica una situación en la cual padres, madres y cuidadores, refieren que cuando ellos participan de forma activa sus hijos/as responden de igual manera. —*Nosotras participamos de los encuentros y así los niños empiezan a compartir. (GFMMFR)*. Esto da cuenta de un proceso de imitación en el cual la interlocución configura procesos de socialización efectiva en donde el otro se reconoce en relación con los demás.

La interlocución ubica el ejercicio de la participación en un contexto de diálogo, en el que se reconoce que las niñas y los niños desde el principio de su vida, tienen la capacidad para comprender y aportar elementos importantes al propósito que les convoca, y en el que también se reconoce que hay otros con esas mismas capacidades que pueden ser pares o personas adultas (FPG ECS. Pag 50)

El estructurante del ejercicio de la ciudadanía y la participación es vital para el desarrollo integral de los niños y las niñas, ya que participar y ejercer la ciudadanía desde la primera infancia:

Posibilita a las niñas y niños crecer con la capacidad de imaginar el mundo desde la perspectiva de los otros, sentir un interés genuino por las demás personas, reconocer y disfrutar las diferencias, construir el sentido de la responsabilidad individual de sus actos, desarrollar el pensamiento crítico y las habilidades para expresarlo pese al disenso con los demás, y por sobre todo, fortalecer la cultura y la democracia en su condición de sujetos aunada a escenarios sociales, culturales e institucionales propicios y democráticos que permiten la consolidación de la ciudadanía (cfr. Nussbaum, 2010: 52-74). (FPTGECS. p. 181)

Con esta referencia a los planteamientos de Nussbaum, la participación de los niños y las niñas permite mantener el patrimonio cultural y se conservan sus tradiciones. —*....trabajar con los niños...que no se pierda su identidad,... su cultura... (EDMFR)* —*Espacios de encuentro con cabildo...buscan encaminar hacia la buena comunicación y saber escuchar al otro.¶ (GFPMFR)*. En este sentido las modalidades buscan mantener y conservar estos procesos entre los niños y las niñas, y su entorno cultural.

Favorecer la construcción del sentido de identidad personal y colectiva en la diversidad, a través de la promoción de la participación de las niñas y los niños en sus entornos, como ejercicio de libertad y de inclusión de acuerdo con los distintos momentos del ciclo vital, reconociendo sus múltiples formas de expresión y las diversas manifestaciones de lo que significa ser escuchado, percibido, tenido en cuenta y tomar parte activa de las decisiones sobre la propia vida y la de los grupos y comunidades a los que se pertenece (FPTGECS. Pag 180).

Consideraciones finales

Cuidado y crianza

En el estructurante de cuidado y crianza los procesos de formación y acompañamiento a las familias se realizan a partir de los encuentros grupales y visitas domiciliarias, en donde se tiene en cuenta la diversidad cultural y las necesidades de aprendizaje.

Frente al tema del cuidado se puede señalar que el tiempo de contacto entre los niños, niñas, docentes y auxiliares genera un vínculo de afecto y confianza, que permite identificar necesidades afectivas, de protección y cuidado.

En cuanto a la garantía de derechos las modalidades, se generan alianzas con las comunidades y se permite que los procesos de restablecimiento de derechos no afecten los vínculos de los niños y las niñas con su entorno cultural y familiar.

Como generalidad en las dos modalidades de atención, la impuntualidad en la entrega de documentos y la baja participación en las escuelas de padres, se convierte en una debilidad ya que esto no permite cumplir con los procesos de formación a la familia de la manera esperada; en este sentido se moviliza una pregunta ¿Dónde queda la familia como sujeto de formación?. A esta situación se suma la corresponsabilidad en la garantía de derechos de las niñas y de los niños, ya que si las familias no se hacen corresponsables termina siendo la modalidad quien asume el deber de dar garantía efectiva a sus derechos.

Por otro lado la carga laboral no permite que los procesos de formación y acompañamiento a las familias sea la esperada, lo cual genera una sobrecarga emocional en los profesionales los cuales dan cuenta que no pueden cumplir con las expectativas de los niños, niñas y familias.

Salud alimentación y nutrición

Este estructurante de la atención integral, impacta de manera significativa los procesos internos de las unidades de atención y busca preservar la existencia de los niños y las niñas; la formación del talento humano se enfoca y garantiza la salud la alimentación y la nutrición.

El trabajo de acompañamiento a las familias parte de la incorporación de prácticas culturales y la medicina tradicional, para realizar un trabajo articulado con diversas instituciones; que permiten llevar a las comunidades diversos temas como lactancia materna, cuidado de la salud y alimentación balanceada.

El complemento nutricional de la modalidad familiar (Compotas), genera tensión para los usuarios que no les gusta consumirlo por un asunto cultural, y para los profesionales que se ven en la obligación de implementar diversas estrategias para garantizar que los niños y niñas reciban una alimentación adecuada en esta etapa de desarrollo.

El estructurante de salud alimentación y nutrición, incide de manera positiva en las practicas alimenticias de los profesionales, con la adquisición de nuevos hábitos para una vida saludable.

Educación inicial

En la modalidad institucional la educación inicial, se percibe como la preparación para la vida escolar de los niños y las niñas ya que además de cumplir horario, tener uniforme y realizar tareas en hogar.

En la modalidad familiar la educación inicial se concibe como el aprendizaje de valores y normas que se enseñan con amor, paciencia y ejemplo de vida. Sumado a ello se hace referencia a la estimulación como parte importante del proceso en la educación inicial el cual se inicia en el vientre materno y continua durante el crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas.

En las dos modalidades de atención, la escala de valoración es un instrumento que mide el desarrollo de los niños; refuerza aún más la percepción de la educación inicial como la preparación para la escuela; en este sentido es preciso preguntar ¿Cómo se está entendiendo el desarrollo espontaneo y libre planteado por la educación inicial si se cuenta con instrumentos para medir a los niños y a las niñas?

Los cuatro pilares de la educación inicial, se hacen evidente en los procesos que se llevan a cabo en la educación inicial, pero los mismos no se aplican como lo propone el documentos de fundamentos políticos, técnicos y de gestión; lo cual es contradictorio en la medida que la educación inicial debería ser el proceso más significativo en la atención integral en las modalidades de atención.

Los proyectos pedagógicos de las modalidades tienen en cuenta el enfoque diferencial, en el cual se toma como pilar fundamental la exploración del medio, que permite a los niños y niñas tener una relación directa con la cultura, sus tradiciones y el medio ambiente.

En este estructurante se evidencian situaciones particulares en tanto, existen actividades rectoras de la educación inicial desde los proyectos pedagógicos, pero no

hay un discurso claro y homogéneo por parte de los diversos actores; sumando que no hay coherencia entre las actividades pedagógicas que se llevan a cabo y lo que se planteado por la actividad rectora.

Recreación

No se cuenta con la infraestructura adecuada y las condiciones para desarrollar actividades que respondan al estructurante de recreación. En tanto funcionan modalidades funcionen en casas, casetas, colegios que no permiten que se haga efectivo la recreación como derecho.

En las actividades pedagógicas el ocio no hace parte de la recreación, en tanto los niños y niñas no cuenten con un momento de descanso y por ende de sueño, situación que genera una vulneración a los derechos de los niños y las niñas. En donde los profesionales reconocen la recreación como derecho y como necesidad, haciendo intentos constantes para hacer efectiva la recreación de los niños y las niñas a pesar de no contar con los espacios internos para ello.

En este estructurante quedan varias preguntas ¿Cómo hacer efectiva la recreación cuando no se cuentan con los espacios para los mismos?. Por otra parte ¿Cómo se está entendiendo el ocio? Teniendo en cuenta que por medio de este se desarrolla la autonomía de los niños y las niñas.

Ejercicio de la participación y la ciudadanía

Este estructurante en la modalidad familiar e institucional, parte del derecho que tienen los niños y las niñas del registro civil, lo cual es coherente con la forma en que se entiende la participación de los niños y las niñas en los indicadores sociales.

Incluir a los padres dentro de los procesos de participación garantiza que los niños y las niñas se involucren de manera activa en los mismos. Lo cual da cuenta de un proceso de interlocución en donde los niños tienen la posibilidad de reconocer al otro y relacionarse.

La participación de los niños y las niñas permite preservar la cultura y las tradiciones ancestrales, lo cual permite la conservación del patrimonio, asunto vital para el ejercicio de la ciudadanía.

Se evidencia un discurso pobre por parte de los agentes informantes frente al ejercicio de la ciudadanía y la participación, la cual es asimilada como la garantía de

derechos por parte de los mismos, en este sentido cabe preguntarse ¿ Cómo hacer efectiva la participación y ejercicio de la ciudadanía, cuando los encargados de promover la misma no tiene claras las acciones que se deben llevar a cabo para garantizarlas.?

Códigos Riosucio

EPSMFR Psicosocial Modalidad Familiar
EMMFR Madre Modalidad Familiar
EPAMFR Padre Modalidad Familiar
EDMFR Docente Modalidad Familiar
EAPMFR Auxiliar pedagógica Modalidad Familiar
ECMFR Coordinadora Modalidad Familiar
TNNIR Taller de niños y niñas modalidad institucional
EAPMIR Auxiliar pedagógica Modalidad Institucional
EMMIR Madre modalidad Institucional
ECMIR Coordinadora Modalidad Institucional
EPSMIR Psicosocial Modalidad Institucional
EPAMIR Padre Modalidad Institucional
GFPMIR. Grupo focal profesionales Modalidad Institucional
GFMMIR Grupo focal madres Modalidad Institucional
GFPAMIR. Grupo focal padre Modalidad Institucional
GFPMFR. Grupo focal profesionales Modalidad familiar
GFMMFR Grupo focal madres Modalidad familiar
GFPAMFR. Grupo focal padre Modalidad familiar

EVALUACIÓN DE RESULTADOS DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN PRIMERA INFANCIA MODALIDADES INSTITUCIONALES Y FAMILIARES EN LOS MUNICIPIOS SEDE DE CINCO CENTROS ZONALES DEL ICBF CALDAS: MANIZALES, MANZANARES, RIOSUCIO, SALAMINA Y DORADA.



ELABORADO POR:

YOLIANA MARGARITA TEHERÁN BERRIO

TRABAJADORA SOCIAL

PROFESIONAL INVESTIGADORA UNIVERSIDAD DE CALDAS – ICBF

2014

Análisis de contexto
Municipio de Manzanares, Caldas

Ubicación

El Municipio de Manzanares, se encuentra ubicado al oriente del departamento de Caldas, emplazado en la ladera oriental de la cordillera Central a 117 kms de Manizales, contando con una extensión de 209.7 km² que representan el 2.79% del área Departamental. (Alcaldía Manzanares, 2012: p. 27).

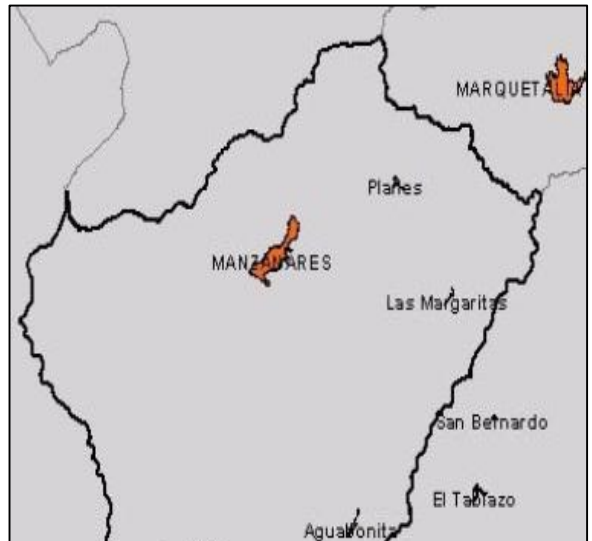


Ilustración 1: Municipio de manzanares
Fuente: Alcaldía de Manzanares

El municipio está dividido en tres **corregimientos:** Los Planes, Aguabonita y Las

Margaritas. El área urbana cuenta con los siguientes **Barrios:** San Antonio, San Luís, El Carmen, San Roque, Fátima, Pedrito Osorio, Obrero, Álvaro Rey, La Cordialidad, Rondinela, Milenio III, Santa Clara, Travesías, Villa del Sol, Ojaz, Mirador, Lombo, Las Colinas y Guadalupe, totalizando 19 barrios.

Análisis demográficos

Teniendo en cuenta los datos encontrados en la tabla de proyección del DANE, el municipio de Manzanares, cuenta con una población de 23.447 habitantes, 9.853 pertenecen a la cabecera municipal y 13.594 a la zona rural. Además se encuentra un total de 2.607 en primera infancia, la cual se encuentra distribuida por edades de la siguiente manera:

- ♣ Niños (as) de 0 años: 451
- ♣ Niños (as) de uno año: 442
- ♣ Niños (as) de dos años: 435
- ♣ Niños (as) de tres años: 430
- ♣ Niños (as) de cuatro años: 427
- ♣ Niños (as) de cinco años: 422

Lo que equivale a un 11,12% de la población total del municipio de Manzanares.

Gráfica 97: población por sexo. Manzanares, Caldas



Fuente: Censo DANE.2005

De acuerdo al censo del DANE, se evidencia que en un 51% de la población corresponde al sexo masculino y un 48% de la misma al sexo femenino (2005).

Con base al perfil epidemiológico del municipio de Manzanares la tasa de natalidad es de 9,8 por cada 1000 habitantes N*V. Para el año 2012 nacieron 320 niños aproximadamente.

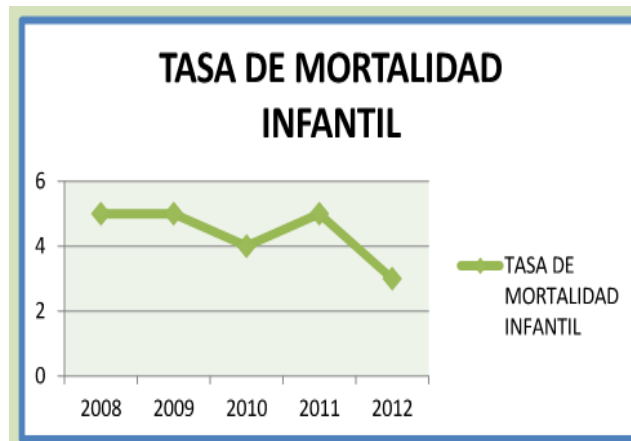
Gráfica 98: tasa bruta de natalidad. Manzanares, Caldas



Fuente: Perfil Epidemiológico del Municipio de Manzanares. 2012

En cuanto a la tasa de mortalidad infantil por cada 1000 nacidos vivos mueren aproximadamente tres menores de un año, las causas se relacionan con shock neurogenético, síndrome convulsivo y alteraciones congénitas, paro cardiorrespiratorio, hipoxia perinatal e inmovilidad crónica y neumonía bacteriana.

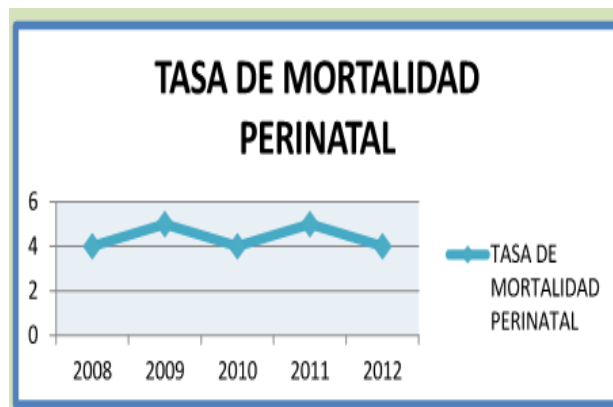
Gráfica 99: tasa de mortalidad. Manzanares, Caldas



Fuente: perfil epidemiológico.2012

Con relación a la tasa de mortalidad perinatal por 1000 nacidos vivos es de 4.

Gráfica 100: tasa de mortalidad perinatal. Manzanares, Caldas



Fuente: perfil epidemiológico.2012

En cuanto la mortalidad materna se presenta un pico en el año 2006 de 682,5, equivalente a dos defunciones de mujeres gestantes por complicaciones en el embarazo, parto o puerperio (Perfil epidemiológico, 2012).

Gráfica 101: tasa de mortalidad materna. Manzanares, Caldas



Fuente: perfil epidemiológico. 2012

Teniendo en cuenta las estadísticas anteriormente mencionadas, se observa que la mortalidad infantil en el municipio de Manzanares es 1,76 a comparación del departamento de Caldas, según la dirección Territorial de Salud fue del 13,5. En cuanto a la tasa de mortalidad materna en el municipio de Manzanares para el año 2007 al 2012 no se presentan muertes a comparación del departamento fue de siete muertes.

Teniendo en cuenta la demografía del Municipio de Manzanares, se realiza una contextualización, a partir de los cinco estructurantes que plantea la Estrategia *De Cero a Siempre*, los cuales se encuentran direccionados al desarrollo integral de los niños y las niñas de 0 a cinco años de edad, madres gestantes y lactantes. Ellos son:

Cuidado y crianza

De acuerdo al artículo 22 del Código de Infancia Adolescencia, —*todos los niños, las niñas y los adolescentes, tienen el derecho de crecer en el seno de su familia*!. Por lo tanto es la familia junto con la sociedad, deben propiciar espacios donde no se les vulnere dicho derecho, y el Estado es quien debe apoyarlo o emularlo en caso de vulneración. Teniendo en cuenta lo anterior se busca desde el estructurante de cuidado y crianza:

Favorecer y fortalecer los vínculos entre las niñas y los niños y sus familias y con las persona responsables de su cuidado a través de la creación de ambientes enriquecidos, seguros, protectores, incluyentes, participativos y democráticos. (Fundamentos técnicos, Políticos y de Gestión, 2013: p. 142).

Con base a la tipología familiar, en el municipio de Manzanares, predomina la familia nuclear. Lo anterior se evidencia, en el siguiente dato:

49% equivale familias nucleares, la cual está conformada por madre, padre e hijos, también hay 22% que pertenecen a familias mono parentales, otro porcentaje de 22% que muestra a las familias extensas que incluye tíos, abuelos, padres, así mismo hay un porcentaje de 12% que pertenecen a otros núcleos familiares, estas tipologías muestran que en la sociedad está predominando en este nuevo año 2014 las familias nucleares con un 49%, dejando atrás las familias conformadas por un padre con sus hijos o una madre. Finalmente el 9% hace referencia a la tipología conyugal, perteneciente a las mujeres gestantes que conviven únicamente con sus esposos (COASOBIEN, 2014: p. 20).

Por otro lado, el municipio de Manzanares, se ve afectado por el tema de desplazamiento forzado, lo que implica para los niños y niñas junto con sus familias que se encuentren en esta situación, el reconocimiento de mayores condiciones de vulnerabilidad. Según el Perfil Epidemiológico del 2012 y el Plan de Desarrollo Municipal, en el Municipio de Manzanares se tienen identificadas 611 personas, 238 son hombres, 213 mujeres, 19 niños y 14 niñas menores de cinco años. (2012:85)

Gráfica 102: población en situación de desplazamiento



Fuente: Perfil Epidemiológico del Municipio de Manzanares. 2012

Teniendo en cuenta el panorama anterior, nace en el municipio de Manzanares una serie de programas que puedan afianzar el estructurante de cuidado y crianza. Entre ellos:

- ♣ **Ninguno sin familia:** Busca fundamentalmente es que todos los niños, niñas y adolescentes tengan una familia y que esa familia sepa y pueda quererlos, protegerlos y estimular su desarrollo. (Informe de gestión, 2005-2010: p. 46). En cuanto a este programa existe la opción de adopción. Según el informe de

gestión en el periodo del 2005 al 2010 se presentan 18 niños y niñas en situación de adoptabilidad. Además el municipio cuenta con 14 Hogares Sustitutos y 18 Hogares Gestor

Gráfica 103: infantes en situación de adaptabilidad



Fuente: informe de gestión del Municipio de Manzanares. 2005-2010

- ♣ **Campeón hecho en casa:** Se lleva a cabo con padres, madres de familias y/o cuidadores (as), con el fin visibilizar los talentos de los niños y niñas en el Hogar. Este programa se realiza con los familiares de los niños y niñas vinculados en los Centros de Desarrollo Infantil.
- ♣ **Proyecto:** —Escuelas Familiares Promociones de la convivencia Pacífica y Prevención de la Violencia Intra-Familiar. En coordinación con las fundaciones para el Desarrollo Integral del Menor y la Familia. En relación a este programa no se encontraron datos que puedan dar cuenta del mismo.

También hay que tener en cuenta que en el municipio de Manzanares hay presencia del programa nacional:

- ♣ **RED UNIDOS:** según la tabla de proyección del DANE, en el municipio de Manzanares, se encuentran 206 niños entre los 0 y siete años con incentivo de nutrición y 518 niños entre los cinco y 18 años con subsidio de educación.
- ♣ **FAMILIAS EN ACCIÓN:** según la tabla de proyección del DANE, en el municipio de Manzanares, en cuanto al incentivo de nutrición, se encuentran 880 niños entre los 0 y siete años y con subsidio de educación 1.831 entre niños de cinco a 18 años.

Salud, alimentación y nutrición

El bienestar físico, biológico y mental de los niños y niñas, depende en alguna medida de factores determinantes, que en sus primeros años de vida se les brinda, permitiéndoles tener de alguna u otra manera, gozar de un óptimo desarrollo y crecimiento, debido a que se relaciona:

En cuanto a la salud

Busca preservar la existencia de niños y niñas en condiciones de plena dignidad mediante la promoción de su bienestar, la prevención de condiciones que lo alteren, el tratamiento de la enfermedad con calidad y calidez, y la rehabilitación de su estabilidad funcional y emocional para llevar una existencia autónoma y activa (Fundamentos técnicos, Políticos y de Gestión, 2013: p. 152).

Según el Perfil Epidemiológico del municipio de Manzanares (2012), una de las primeras causas de morbilidad que afecta de manera significativa a la primera infancia, y con mayor número de consultas en el Hospital San Antonio E.S.E:

Niños y niñas menores de un año:

- ♣ Infección intestinal aguda: 170 casos
- ♣ Amigdalitis: 150 casos
- ♣ Enfermedades respiratorias (Neumonía, bronquitis, Asma): 100 casos
- ♣ Conjuntivitis: 80 casos
- ♣ Infecciones en las vías urinarias: 90 casos
- ♣ Fiebres: 90 casos

Niños y niñas de uno a cuatro años:

- ♣ Amigdalitis: 150 casos
- ♣ Enfermedades respiratorias (Neumonía, bronquitis, Asma): 90 casos
- ♣ Fiebres: 85 casos,
- ♣ Alergias de las vías aéreas: 73 casos
- ♣ Infección intestinal aguda: 60 casos
- ♣ Infecciones en las vías urinarias: 50 casos

En cuanto a las enfermedades prevalentes de la primera infancia, el Hospital San Antonio E.S.E ha implementado las siguientes acciones:

- ♣ Fortalecimiento de la sala de IRA (Infección Respiratoria Aguda) y EDA (Enfermedad Diarreica Aguda) con acciones tendientes a capacitar al recurso humano: Según el plan de acción del municipio de Manzanares, se realiza permanentemente capacitación al personal asistencial y al cuerpo médico. Talleres de sensibilización a los integrantes del equipo operativo.

Difusión la estrategia AIEPI (Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia) en la totalidad de los funcionarios de la E.S.E: se realizó difusión de la estrategia AIEPI por medio de programas radiales de la emisora de Manzanares, se tuvo en cuenta tanto el ámbito comunitario como institucional.

Cobertura de vacunación en la primera infancia

De acuerdo al Plan de Desarrollo Municipal, el municipio de Manzanares cuenta con una cobertura de vacunación, del 95%. Esto se debe a la implementación de campañas y jornadas de vacunación, difusión de los derechos y deberes de los niños, talleres de capacitación y actualización al equipo PAI. Estas se hicieron por medio del Hospital San Antonio E.S.E y la secretaría de salud del municipio. A partir de lo anterior se logra para el año 2012 según el Perfil Epidemiológico, una cobertura de vacunación de BCG, 68,5%, ANTIPOLIO 91,1%, PENTAVALENTE (DTP, HB,HIB) 91,1% ROTAVIRUS 91,1% en niños menores de un año. Y la cobertura en niños de un año fue TRIPLE VIRAL 89,9%, FIEBRE AMARILLA 89,9% Y NEUMOCOCO 88,6%.

En cuanto a la alimentación y nutrición

Es un proceso de carácter biopsicosocial y cultural relacionado con el consumo de alimento que le permite obtener al ser humano los nutrientes necesarios para cumplir con sus funciones vitales y alcanzar una vida plena (Fundamentos técnicos, Políticos y de Gestión, 2013: p. 153).

La nutrición es el proceso mediante el cual el organismo asimila y aprovecha los nutrientes que obtiene de los alimentos. (Fundamentos técnicos, Políticos y de Gestión, 2013: p. 45).

Con base a esta dimensión, se resalta el proceso de lactancia que ha tenido cada niño y niña, teniendo en cuenta:

Que cada niño y niña representan el 67% de la población, por su parte las mujeres gestantes compone el 20% y las madres lactantes el 9%. El 73% de los niños y

niñas se alimentan con leche materna complementada con alimentación familiar, teniendo en cuenta que éstos se refieren a los que han superado los seis meses de edad y son menores de dos años. Por otro lado los niños y niñas menores de seis meses casi la totalidad han sido alimentados con leche materna exclusiva, con una representación del 99% (POAI, 2012: p. 83).

Según el Perfil Epidemiológico se ha realizado actividades en el proyecto de seguridad alimentaria y nutricional del Hospital San Antonio como:

- ♣ 2 reuniones programadas por la Mesa de Seguridad Alimentaria y Nutricional
- ♣ Se realizaron talleres de manipulación de alimentos, higiene y combinación a grupos de usuarios de programas del ICBF, restaurantes escolares
- ♣ Se realizaron talleres de acercamiento a la comunidad con respecto a la estrategia PASEA (Estrategia de Promoción de Alimentación y Actividad Física Saludable), esto con el fin de que la comunidad conozca la estrategia y su estructura
- ♣ Para el proyecto IAMI se conformó un grupo de abuelas con las madres encargadas de los hogares FAMI estos con el fin de apoyar el proceso de enseñanza a madres jóvenes sobre la importancia de la lactancia materna. Se realizaron cuatro reuniones inicialmente de capacitación

La ejecución del proyecto se logró cumplir en un 98% y se beneficiaron aproximadamente 1.125 personas. (2012)

Educación inicial

De acuerdo al artículo 67 de la Constitución Política de Colombia, —*la educación es uno de los derechos impostergables, al cual todo niño y niña deben tener acceso, el Estado, la Familia y la Sociedad son los responsables de garantizar el mismo*—. Por los anteriores planteamientos se llevan a cabo en Colombia, políticas, proyectos y programas que coadyuven a garantizar este derecho, en especial en la primera infancia. Es así que desde el Ministerio de Educación Nacional se comprende la educación inicial como:

Proceso permanente y continuo de interacciones y de relaciones sociales de calidad, pertinentes y oportunas, que posibilitan a los niños potenciar sus capacidades y adquirir competencias en función de un desarrollo pleno como seres humanos y sujetos de derechos. Como tal requiere cuidado y acompañamiento apropiado del adulto que favorezca su crecimiento y desarrollo en ambientes de socialización sanos y seguros. (MEN, 2009. Tomada de Fundamentos Políticos, Técnicos y de Gestión, 2013: p. 73).

Con relación a lo anterior, se infiere que la educación inicial, es un proceso continuo que permite potenciar el desarrollo integral de los niños y niñas en la primera infancia, a través de la experimentación de otros espacios educativos, que favorecen el aprendizaje y la adquisición de habilidades y capacidades.

Con base a lo anterior, se hace necesario mencionar, que el Municipio de Manzanares, cuenta con programas que van direccionados a la educación inicial, uno de ellos son los Centros de Desarrollo Infantil, entre ellos Tío Conejo y Semillitas, en los dos se encuentra una población de 367 niños y niñas en Modalidad Institucional. En cuanto a la Modalidad Familiar identifican dos operadores, entre ellos COOASOBIEN y FANDIS, con una atención a la primera infancia de 103 niños y niñas.

Cabe decir que esta educación inicial, se encuentra direccionada desde procesos educativos y pedagógicos en los que niños y niñas de 0 a 5 años fortalecen sus capacidades y habilidades, mediante la realización de diferentes actividades

Es de señalar que en los proyectos pedagógicos y las planeaciones que diseñan en los Centros de Desarrollo Infantil, se ve materializado el desarrollo de los ejes rectores del estructurante, los cuales son: el juego, el arte, la literatura y exploración del medio.

Teniendo en cuenta lo anterior, en los diferentes Centros de Desarrollo Infantil, se realiza lo siguiente:

- ♣ Desde el **JUEGO**:

Se realizan actividades, relacionadas con la exploración de juguetes de acuerdo a la edad de los niños y niñas, actividades motoras, imitación de acciones relacionadas con cantos, cuentos, juego de roles, juegos simbólicos y actividades relacionadas con la resignificación de espacios, competencias motriz. (POAI: Tío Conejo y Semillitas)

♣ En cuanto a la **LITERATURA:**

Se lleva a cabo por medio del eje articulador “**Había una vez**”, va encaminado a fortalecer la estrategia de la **Fiesta de la lectura**, la cual:

Busca espacios en donde los niños, niñas y familias pueden escuchar las lecturas guiadas por el agente educativo, la voz humana produce matices, tonalidades, refleja sentimientos, contagia emociones, por eso es una poderosa herramienta para el disfrute de la lectura. Al facilitar la capacidad de comprensión también se genera placer; el hecho de entender eleva el ánimo y la autoestima; Al leerles en voz alta se está acondicionando su cerebro para que asocie la lectura con el disfrute y se lo está invitando a que desarrolle por su cuenta esta actividad. A los niños y niñas se les viene dando la oportunidad de explorar, conocer, despertar la curiosidad, descubrir y encontrar sentido a las acciones cotidianas en la que transcurre su vida; se explora de diversas maneras en las que están presentes los sentidos y los estilos de aprendizaje de los niños y las niñas (COASOBIEN, 2014: p. 27).

A partir de lo anterior se ve, por parte de los centro un interés de que los niños y niñas en la primera infancia desarrollen un nivel de comprensión, exploración pero sobretodo un hábito por la lectura.

♣ Con relación al **ARTE:**

Se realizan actividades desde los:

Instrumentos musicales, como sonajeros, claves, maracas, con el fin que los niños y las niñas exploren, identifique y potencien habilidades y capacidades que los y las hacen seres únicos y únicas.

Artes plásticas: se lleva a cabo para que los niños y las niñas desarrollen habilidades de expresión y representación. Se realizan actividades de trazos, circulares, obras teatrales. (POAI, Tío Conejo y Semillitas)

♣ La **EXPLORACIÓN DEL MEDIO:**

Inspirado en actividades que les permitan a los niños y las niñas explorar su medio a través de la curiosidad, la manipulación e identificación de objetos por medio de olores, sabores y demás, con el fin de que los mismos (as), se acostumbren a vivir en su medio. Se realizan actividades como: excursiones, el gateo para los niños y niñas que se encuentran entre los seis y 12 meses, salidas por el barrio o la vereda, entre otras. (POAI, Tío Conejo y Semillitas)

Es de señalar que en el municipio de Manzanares, se encuentran otros programas que tienen en cuenta la primera infancia, ellos son:

- ♣ **Biblio-parques:** Este programa brinda a los usuarios de la biblioteca la posibilidad de disfrutar al aire libre de una buena lectura y unos buenos talleres y juegos basados en la lectura. Consiste en trasladar una pequeña parte de la biblioteca hacia el parque del Municipio (Informe de Gestión, Manzanares Unidos por el Cambio, 2014: p. 8).
- ♣ **Talleres del ICBF:** Por petición de las madres comunitarias del ICBF, se inició un programa de sensibilización con enfoque en la lectura a los niños que pertenecen a los hogares infantiles de ICBF. Lo cual consta de que en cada hogar infantil tenemos que tener el rinconcito lector, para que los niños y niñas tengan acceso a esta herramienta de trabajo que son los libros y así desprender una variedad de talleres aptos para los niños/as en estas edades (Informe de Gestión, Manzanares Unidos por el Cambio, 2014: p. 9).
- ♣ **Barriadas Literarias:** Este programa consiste en llevar los libros a los barrios vulnerados del Municipio, y así poder brindarle a la comunidad un acercamiento con la lectura. Se vincularon 600 niños y niñas de diferentes edades, en 10 barrios del municipio de Manzanares. (Informe de Gestión, Manzanares Unidos por el Cambio:2014:8)

Recreación

Busca promover la construcción de la autotomía y la autodeterminación de las niñas y los niños a través del favorecimiento de experiencias significativas que privilegien y promuevan el disfrute, el esparcimiento, la libre expresión creativa y el deseo de ser en relación con el mundo (Fundamentos técnicos, Políticos y de Gestión, 2013: p. 171).

Con base a la cita anterior, la recreación posibilita a niños y niñas, establecer relaciones que en alguna medida les permite Ser desde la diversidad. De esta forma la recreación a los niños y niñas les permite ejercer su derecho a la participación y a la libertad en los diferentes escenarios públicos y privados.

Con relación al Plan de Desarrollo Municipal y los POAI de los diferentes Centros de Desarrollo Infantil, se encontró que el municipio de Manzanares carece de parques, lo que de alguna u otra manera dificulta que los niños y las niñas junto con sus familiares disfruten de escenarios tanto participativos como recreativos. Cabe mencionar que en el municipio de Manzanares se encuentran programas que dan cuenta de este estructurante. Según el Plan de Desarrollo Municipal de Manzanares, son:

- ♣ **Ludotecas Naves:** —se promueve la recreación y el adecuado aprovechamiento del tiempo libre de la niñez a través de la promoción de la lectura y el esparcimiento. La población atendida por mes es de 1.500 personas (2012: p. 54).
- ♣ **Programa Cultivarte:** tiene convenio con el Banco Davivienda y la Alcaldía. El propósito de este programa es garantizar espacios de recreación a los niños, niñas y adolescentes del Municipio, con el fin de que los mismos dediquen sus tiempos libres en procesos formativos que les ayuden a fortalecer sus habilidades y capacidades. En relación a este programa no se encuentran datos precisos que puedan dar cuenta del mismo.
- ♣ **Programa de recreación y deporte:** dirigido a niños y niñas desde los tres hasta los seis años. Básicamente está relacionado con el deporte de natación.
- ♣ **Vacaciones recreativas:** busca que los niños y niñas de tres a 15 años de edad, tengan un sano esparcimiento en los días que se encuentran en receso estudiantil. Se han realizado actividades como: caminata ecológica y cuidado del medio ambiente, conversatorio acerca del trabajo infantil, fiesta de despedida y demás. Según la coordinadora de Ludotecas Naves Olga Patricia Ospina, para el año 2012 este programa, tuvo participación de 308 niños y niñas, 52 jóvenes y 64 adultos.

Participación y ejercicio de la ciudadanía

La participación y ejercicio de la ciudadanía, es uno de los derechos inherentes a todo ser humano, ya que el mismo posibilita que sean reconocidos desde la diversidad, teniendo en cuenta el enfoque diferencial, lo que en alguna medida favorece:

La construcción del sentido de identidad personal y colectiva en la diversidad, a través de la promoción de la participación de las niñas y los niños en sus entornos, como ejercicio de libertad y de inclusión de acuerdo con los distintos momentos del ciclo vital, reconociendo sus múltiples formas de expresión y las diversas manifestaciones de lo que significa ser escuchado, percibido, tenido en cuenta y tomar parte activa de las decisiones sobre la propia vida y la de los grupos y comunidades a los que se pertenece. (Fundamentos técnicos, Políticos y de Gestión, 2013: p. 180).

Se hace necesario mencionar, que el Municipio de Manzanares cuenta con programas que dan pista sobre esta dimensión, ellos son:

♣ **Programa de las calles de la alegría:** se realiza con el propósito de integrar a los niños y niñas de tres a cinco años de edad y jóvenes de los diferentes barrios del Municipio, a través de actividades Lúdicas-Formativas, para que conozcan otros espacios de participación y recreación, para que a partir de los mismos se reconozcan desde la diversidad. En lo que va corrido del año 2014, se han realizado cinco actividades en los diferentes barrios, con el apoyo de la Policía Nacional, Ludotecas Naves y la Oficina de Recreación y Deportes. (Informe de Gestión, 2008: p. 1).

♣ Para el año 2008, la Comisaría de Familia del Municipio creó un proyecto, denominado: **“Construyamos Cultura para la Diversidad y Diversidad para la Cultura”**, como eje estratégico: **—inclusión con equidad”**. Se realizaron actividades como: cinematografía, barriadas literarias, encuentros, talleres y reconstrucción de la memoria colectiva. (Informe de Gestión:2008:1)

En cuanto al programa y proyecto anteriormente mencionados no se encuentran datos exactos o aproximativos que den cuenta de los mismos.

Por otro lado cabe señalar que en los Centros de Desarrollo Infantil Tío Conejo y Semillitas se realiza la elección del Personero.

Con base en las condiciones que presenta el contexto del municipio de Manzanares desde el lente de la estrategia integral de atención a la primera infancia, puede señalarse la presencia de un respaldo institucional e infraestructural a los

diferentes estructurantes; la pregunta que emerge es con relación a la sostenibilidad y al desarrollo de un monitoreo, sobre los mismos.

Análisis de resultados

Los resultados del proceso de sistematización y triangulación de la información registrada en campo, se traducen en dos acápites: el primero, indica una narración descriptiva de las tendencias encontradas en cada estructurante y el segundo, aborda la interpretación que soporta las tesis de hallazgos elaboradas.

Narración descriptiva

A continuación se presentará la narración descriptiva de cada uno de los estructurantes, teniendo en cuenta los resultados, aprendizajes profesionales, institucionales y personales, y las fortalezas y debilidades del programa:

Cuidado y crianza

Desde los fundamentos políticos, técnicos y de gestión, el estructurante de cuidado y crianza busca:

Favorecer y fortalecer los vínculos entre las niñas y los niños, con su familia y con las personas responsables de su cuidado a través de la creación de ambientes enriquecidos, seguros, protectores, incluyentes, participativos y democráticos, a partir de los dos campos de actuación: la formación y acompañamiento a las familias y el restablecimiento de derechos.

Con relación a lo anterior los beneficiarios directos e indirectos de la modalidad familiar e institucional conciben el cuidado y la crianza a partir del respeto, el amor y la confianza

—*Criarlos con paciencia, con mucho amor respeto, dándoles consejos, confianza y con valores*. (GF.MMF. MN)

—*Que a los hijos hay que quererlos, cuidarlos muy bien, y criarlos con mucho amor y respeto, afecto y con valores*. (GF. EMMI. MN)

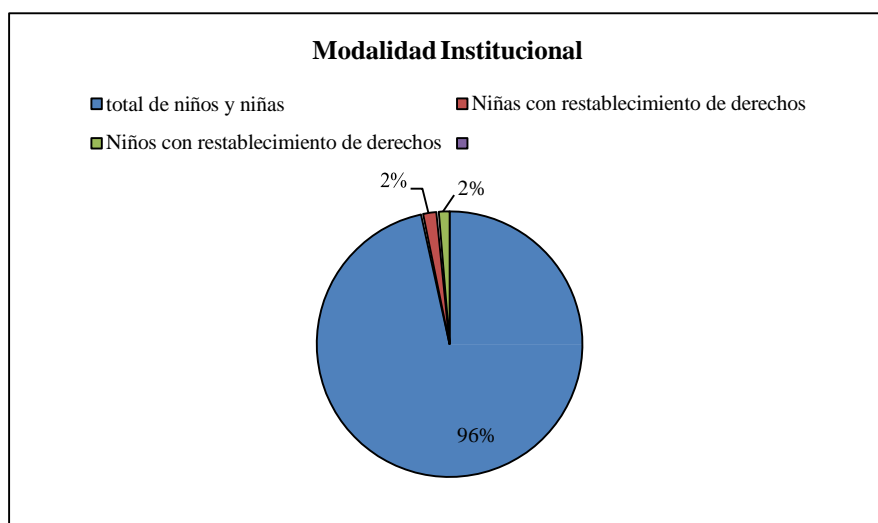
Además también relacionan el estructurante con las acciones que realizan en pro de la protección de los derechos de niños y niñas:

—*La protección de los derechos de los niños para que no sean vulnerados*. (GF.ECMI.MN)

—Hace que las familias y los niños más que nada tengan protección especial, cuidado y seguridad. (GF. EMMI. MN)

En cuanto a la protección de los derechos de niños y niñas en la modalidad institucional del Municipio de Manzanares, se evidenció que de 376 niños y niñas se presenta 12 casos de restablecimiento de derechos, de estos seis son niñas y el resto niños

Gráfica 104: modalidad institucional



En la modalidad institucional el 4% de los niños y niñas se encuentra en proceso administrativo de restablecimiento de derechos (PARD). En este sentido se indica una igualdad en el número de casos de niños y niñas con vulneración de derechos representado un 2% cada uno.

En este mismo orden de ideas en la modalidad familiar de 450 niños y niñas se hace referencia a uno niño en proceso administrativo de restablecimiento de derechos, con una representación del 0,2% del total de niños y niñas

El estructurante de cuidado y crianza hace referencia a los procesos de formación y acompañamiento a las familias; a partir de los relatos de beneficiarios directos e indirectos de la modalidad institucional, puede argumentarse que la formación y acompañamiento a las familias está orientada a los procesos de capacitación:

—Desde el CDI se dan capacitaciones para esas familias que permita mejorar los procesos de crianza, por ejemplo se les da pautas de crianza. (ET. EEMI. MN)

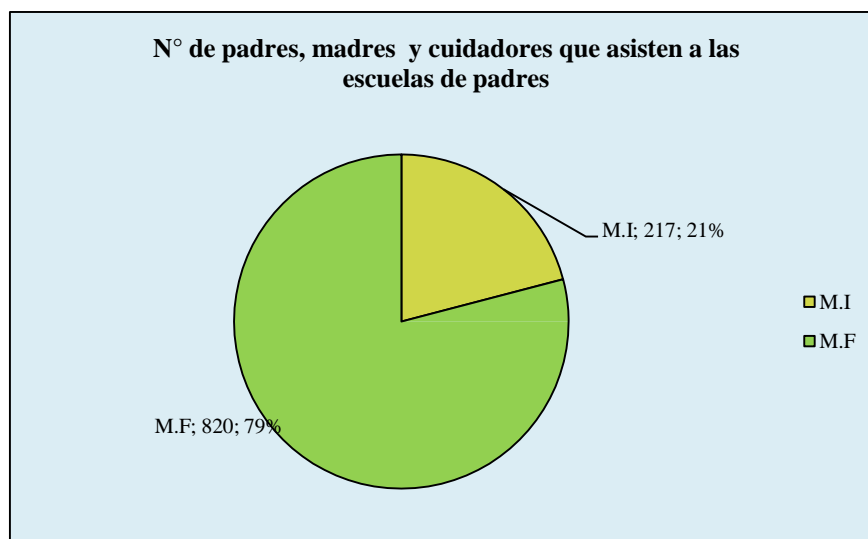
—El programa nos enseña y nos da capacitaciones y formas sobre cómo debemos cuidar y criar a nuestros hijos por medio de charlas y diferentes reuniones que nos dan. (GF. EMMI. MN)

Frente a esta temática los beneficiarios directos de la modalidad familiar, la perciben desde las orientaciones y pautas que le brinda el programa:

—Nos hacen charlas orientándonos sobre cómo debemos cuidar y criar a nuestros hijos. Nos dan la oportunidad de despejar dudas haciendo preguntas y nos visitan para ver si practicamos lo aprendido en casa. (GF. MMF.MN)

Para estos procesos de formación y acompañamiento a las familias, se identifica tres estrategias significativas que son las escuelas para padres, las visitas domiciliarias y los encuentros formativos. En cuanto a las escuelas para padres, se identificó lo siguiente

Gráfica 105: familiares y cuidadores que asisten a la escuela de padres



En la modalidad familiar del total de padres, madres y/o cuidadores asisten a la escuela para padres el 79 % y en la modalidad institucional corresponde al 21%; lo que hace referencia a validar una distinción en los procesos de participación de los padres, madres y/o cuidadores en la escuela de padres con referencia a las dos modalidades. De esta manera se valora la alta participación de progenitores y responsables del cuidado en la modalidad familiar contrastando esta situación en la modalidad institucional que respalda los planteamientos en los grupos focales que señalaron —Poca participación de los procesos del CDI por parte de la figura paterna (GF.ECMI. MN).

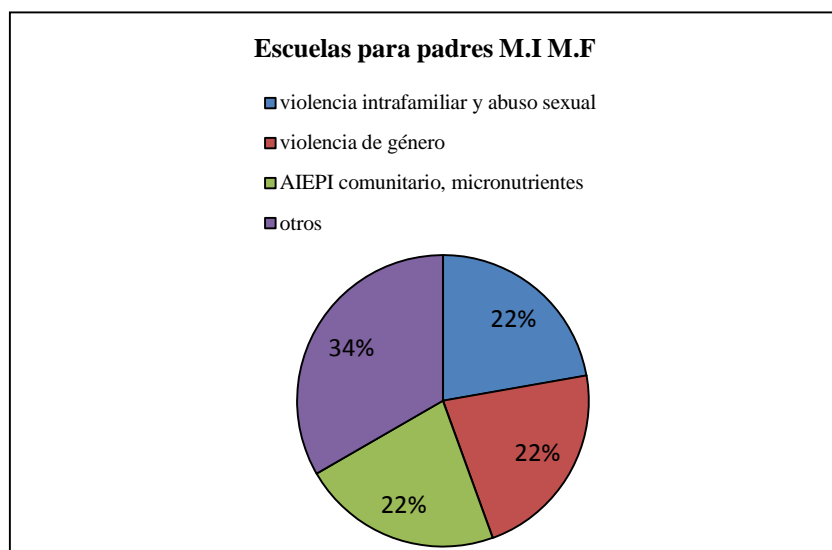
En las escuelas para padres de la modalidad familiar los temas más importantes

son, micronutrientes, socialización de riesgo, lactancia materna, violencia de género embarazo en adolescentes, escala cualitativa y comportamiento en los niños y las niñas menores de cinco años. Por otro lado, en la modalidad institucional se desarrollan

temáticas relacionadas con factores protectores a nivel familiar, pautas de crianza, violencia de género, violencia intrafamiliar, AIEPI comunitario y abuso sexual.

Con respecto a lo anterior se observa una relación entre las temáticas de las modalidades, como se gráfica a continuación:

Gráfica 106: escuela de padres M.I.M.F



Datos que respaldan la concordancia entre los temas de violencia intrafamiliar, violencia de género y AIEPI comunitario con porcentajes de 22% cada uno.

Además de lo anterior, padres, madres y cuidadores de la modalidad familiar indican haber recibido pautas relacionadas con la prevención de accidentes:

—*Nos enseñan sobre los riesgos y los accidentes de la cocina*‖. *Metaplan Madre de familia modalidad familiar. (GF.MMF.MN)*

—*Nos enseñan sobre los riesgos y accidentes en la casa o en el programa*‖. *Metaplan Madre de familia modalidad familiar. (GF.MMF.MN)*

—*La prevención de los accidentes caseros en los niños, primeros auxilios en caso de accidentes, los cuidados que se deben tener de acuerdo a la edad*‖. *Metaplan Madre de familia modalidad familiar. (GF.MMF.MN)*

Es de señalar que los beneficiarios directos de la modalidad familiar relacionan el estructurante de cuidado y crianza con las acciones que se desarrollan desde el área de salud:

—*Están pendientes del desarrollo del niño, como talla y peso*‖. *(GF.MMF.MN)*

—*Me han enseñado las alarmas del embarazo, los cuidados del bebé a partir de su nacimiento, como es la forma correcta de lactar, la estimulación*‖. *(GF.MMF.MN)*

El estructurante de cuidado y crianza no solo impacta a los beneficiarios directos sino también a beneficiario indirectos. Estos últimos dan cuenta de unos aprendizajes personales, institucionales y profesionales.

Respecto a los aprendizajes personales estos mencionan que han adquirido pautas para una sana convivencia familiar y laboral:

—*Ser más tolerante y brindar amor a los que me rodean como mi familia y mis amigos*ll. (GF.EDMI.MN)

—*La manera en la cual debo de tratar de convivir con mi familia para el fortalecimiento de relaciones*ll. (GF.PSMF.MN)

—*Tener mucha tolerancia, porque son personas a las que se les tiene que saber hablar, porque son muy susceptibles*ll. (GF.EDMF.MN)

También hacen referencia a la adquisición de conocimientos en relación a la garantía derechos de los niños y niñas:

—*Valorar más los derechos y deberes de los niños porque son puntos importantes para asegurar el futuro del mañana*ll. (GF.ECMI.MN)

—*El estar atento para garantizar los derechos de los niños-niñas y familias. (Salud-detección de posibles abusos sexuales entre otros)*ll. (GF.ENMI.MN)

Con relación a los aprendizajes institucionales y profesionales los beneficiarios le dan importancia al conocimiento de la estrategia:

—*Conocer la estrategia De Cero a Siempre y llevar a feliz término dicha propuesta*ll. (GF.ENMI.MN)

—*Conocimiento de la estrategia en su desarrollo integral*ll. (GF.EDMF.MN)

Asimismo, en cuanto a los aprendizajes profesionales, se observa que los beneficiarios indirectos de la modalidad familiar e institucional señalan el desarrollo de habilidades en el manejo de herramientas informáticas:

—*El manejo de plataformas para un buen desempeño de la labor diaria*ll. (GF.EEMI.M2N)

—*He adquirido conocimientos administrativos (plataformas, formatos)*ll. (GF.PSMF.MN)

—*Las TICS lo que es el internet le aporta a uno herramientas maravillosas, material para uno trabajar con nuestros niños más lúdica más agradable*ll. (GF.EDMI.MN)

Fortalezas y debilidades

Una de las fortalezas identificadas por beneficiarios directos e indirectos de la modalidad institucional tiene que ver con la cualificación del personal, con relación al cuidado de los niños y las niñas:

—*Tiene personal altamente capacitado para el cuidado y desarrollo de nuestros hijos. (GF.EMMI.MN)*

—*Yo encuentro como fortaleza del CDI es que cuentan con personal capacitado para atender, educar y apoyar a nuestros hijos. (GF.EMMI.MN)*

—*Personal empoderado de los procesos de aprendizajes de los niños. (GF.PCMI.MN)*

Asimismo beneficiarios directos de esta modalidad expresan la importancia del aprendizaje en torno al diálogo y el buen trato en la crianza de los niños y niñas:

—*Criar a nuestros hijos dándoles mucho cariño, apoyándolos mucho, escuchándoles cuando ellos nos hablan, dándoles muchos consejos para que cuando sean grandes sean unos profesionales. (GF.EMMI.MN)*

—*Nos enseñan a que con los hijos hay que dialogar y saber castigar, para lograr una buena crianza. (GF.EMMI.MN)*

—*A nosotros como padres el Bienestar Familiar, nos enseña mucho a que dialoguemos con nuestros hijos, que les expliquemos que es la vida y los peligros que hay. (GF.EMMI.MN)*

Y resaltan la participación de las madres y/o cuidadores en los procesos de formación:

—*Participación de las madres en los procesos que se realizan desde el CDI, partiendo de las actividades orientadas a fortalecer el cuidado y pautas de crianza adecuadas. (GF.ENMI.MN)*

—*Padres de familias que asisten puntualmente a las escuelas para padres. (GF.ECMI.MN)*

En cuanto a las fortalezas de la modalidad familiar los beneficiarios directos identifican como fortalezas las capacidades humanas y profesionales de las docentes

—*Que recibimos muy buen trato por parte de las docentes. (GF.MMF.MN)*

—*Que las docentes son muy capaces y muy preparadas. (GF.MMF.MN)*

Estos mismos beneficiarios relacionan los encuentros formativos con espacios de socialización

Aprendemos muchas cosas buenas, a hacer artísticas y aprendemos a compartir con las demás personas y los niños juegan con otros niños y se divierten. Todo lo del programa me parece muy bueno.

Tenemos un grupo muy unido, todas tratamos con todas y nos preocupamos por las compañeras.

En cuanto a las debilidades, los beneficiarios indirectos de la modalidad familiar identifican la falta de materiales para elaborar las actividades en la misma:

—*Falta de implementos para hacer mejor nuestro trabajo. (GF.EDNF.MN)*

—*Falta de materiales adecuados para la comodidad de los niños y los bebés. (GF.PSMF.MN)*

—*La falta de materiales e implementos adecuados para la atención de los niños. (GF.AUMF.MN)*

Y los beneficiarios directos de la modalidad institucional no hacen referencia a ninguna debilidad del estructurante de cuidado y crianza:

—*Simplemente no tenemos ninguna dificultad. (GF.EMMI.MN)*

—*La verdad no tengo que decir nada, ni encuentro ninguna dificultad. (GF.EMMI.MN)*

—*No encuentro ninguna debilidad. (GF.EMMI.MN)*

Con base en los planteamientos anteriores, puede identificarse que tanto beneficiarios directos e indirectos de la modalidad familiar e institucional dan cuenta de los dos campos de actuación del estructurante de cuidado y crianza. El primero lo relacionan con las capacitaciones y orientaciones que brindan a las familias de las diferentes modalidades. El segundo en cuanto a la prevención y protección de los derechos de los niños y niñas.

Salud, alimentación y nutrición

El estructurante de salud, alimentación y nutrición, desde los fundamentos políticos, técnicos y de gestión busca:

Preservar la existencia de niñas y niños en condiciones de plena dignidad mediante la promoción de su bienestar, la prevención de condiciones que lo alteren, el tratamiento de la enfermedad con calidad y calidez, y la rehabilitación de su estabilidad emocional y funcional para llevar una existencia autónoma y activa (Fundamentos políticos, técnicos y de gestión, 2013: p. 152).

En cuanto a este estructurante, los beneficiarios directos de la modalidad familiar reconocen tener un bagaje amplio y claro sobre el mismo; a partir de las voces de padres, madres y/o cuidadores acerca de los beneficios que han recibido en el programa y de manera puntual sobre el complemento nutricional:

- Nos dan el complemento que con eso lo podemos alimentar muy bien. (GF.MMF.MN)*
- También nos dan cada mes un complemento alimentario y en todos los encuentros se les proporciona a los niños un refrigerio. (GF.MMF.MN)*

Respecto a los beneficios de este estructurante las madres, padres y/o cuidadores participantes en la investigación en la modalidad institucional, hacen referencia a la alimentación y nutrición que reciben los niños y niñas:

- El apoyo y los recursos necesarios para que nuestros niños estén bien alimentados y nutridos, que tengan un buen desarrollo y que sean más sanos y fuertes. (GF.EMMI.MN)*
- Nutrición balanceada para que los niños tengan unas buenas condiciones de salud y un buen rendimiento. (GF.EMMI.MN)*
- La alimentación ha sido muy buena, la minuta es distinta todos los días. (GF.EMMI.MN).*

Asimismo los beneficiarios directos de las dos modalidades, resaltan las capacitaciones que brinda el programa, en cuanto al manejo e higiene de los alimentos y una alimentación balanceada:

- Que debemos preparar los alimentos con higiene. (GF.MMF.MN)*
- Que se le debe dar una alimentación balanceada y nutritiva para esto nos hablan del tren de la alimentación. (GF.MMF.MN)*
- Que debemos darles mucha fruta, hierro, calcio. (GF.EMMI.MN)*

En este mismo orden de ideas se identifican coincidencias entre lo que manifiesta madre, padre y/o cuidador y los niños y niñas con relación a una alimentación balanceada:

- comemos arroz, huevos, helados, arroz con leche, jugo, carne, pollo, papa, colada, torta, lentejas, huevos espaguetis, dulces. (TJ.MN)*
- Cómenos frijoles, arroz, pollo jugo, lechell. Niños y niñas. Modalidad institucional. (TJ.MN)*

Y los niños y niñas participantes también reconocen acciones de cuidado brindadas por el CDI con relación a la salud:

- Si me enfermo llaman a la mamá, al papá y nos llevan al hospital y nos ponen inyección. (TJ.MN).*
- Si me enfermo nos llevan al doctor, al hospital, llaman a la mamá, al abuelo, a la abuela y nos una inyección. (TJ.MN)*

Los beneficiarios directos de la modalidad familiar e institucional resaltan el apoyo que reciben de los profesionales del área de salud relacionada a la vacunación y el crecimiento y desarrollo:

—*Están pendientes del desarrollo del niño, como talla y peso y sobre todo lo que realizan en los encuentros como espacios de aprendizajes. (GF.MMF.MN)*

—*Están muy pendientes de las vacunas y crecimiento y desarrollo para que como padres estemos al día con estos requerimientos. (GF.EMMI.MN)*

—*Tenemos nutricionista y una auxiliar enfermera que está muy pendiente de nuestros hijos, este bien de desarrollo. (GF.EMMI.MN)*

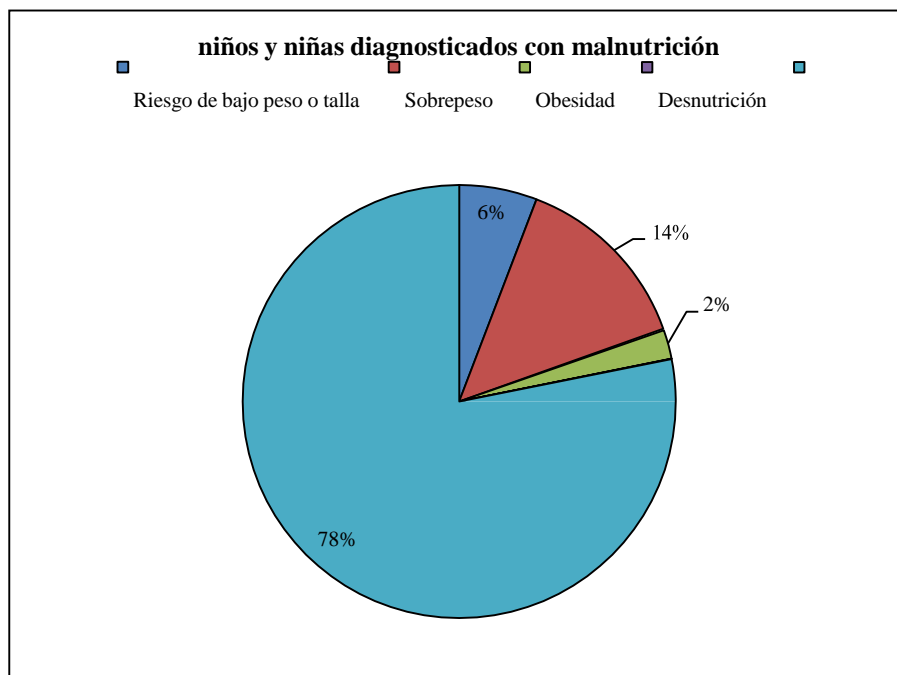
Los beneficiarios indirectos de la modalidad institucional reconocen la importancia de disponer de un recurso profesional como es la nutricionista en el proceso de seguimiento nutricional a los niños y niñas:

—*Tenemos nutricionista tiempo completo y tenemos la auxiliar de enfermería tiempo completo, entonces las familias están si usted se ha dado cuenta seguimiento con la nutricionista cosa que no se veía en estos pueblos, nosotros anteriormente teníamos jardines sociales teníamos que esperar a que viniera por allá cada tres meses o cada seis meses un nutricionista de Comfamiliares, que era la única que venía a los municipios, mientras que en este momento es diferente, la atención es completa y todos los niños han sido valorados. (ET.ECMI.MN)*

—*La parte nutricional es muy buena, antes nosotros teníamos que pasar el reporte a bienestar ahora nuestro equipo de trabajo hace todo y nos podemos apoyar en ello. (ET.EDMI. MN)*

En cuanto a la nutrición, en la modalidad institucional del Municipio de Manzanares, del total de 376 niños y niñas, se evidenció que no hay desnutrición, sin embargo 66 presentan sobrepeso y 11 tienen obesidad.

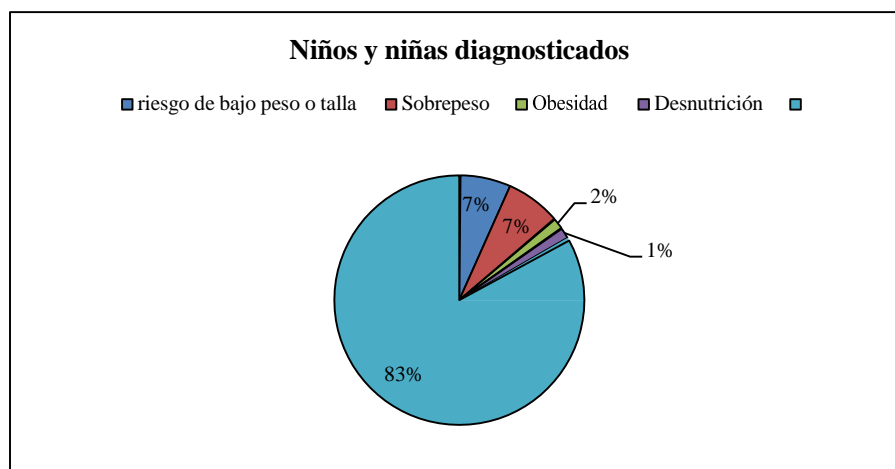
Gráfica 107: infantes diagnosticados con malnutrición en Modalidad institucional



En la modalidad institucional el 6% de niños y niñas se encuentra con riesgo de bajo peso o talla, 14% en sobrepeso y un 2% con obesidad.

En este mismo orden de ideas en la modalidad familiar de 450 niños y niñas, 36 se encuentran en riesgo de bajo peso o talla, 38 con sobrepeso, ocho presentan obesidad y ocho en desnutrición.

Gráfica 108: infantes diagnosticados en la Modalidad familiar



En la modalidad familiar el 83% del total de los niños y niñas tienen correspondencia con nutrición adecuada. Respecto a los datos de malnutrición se

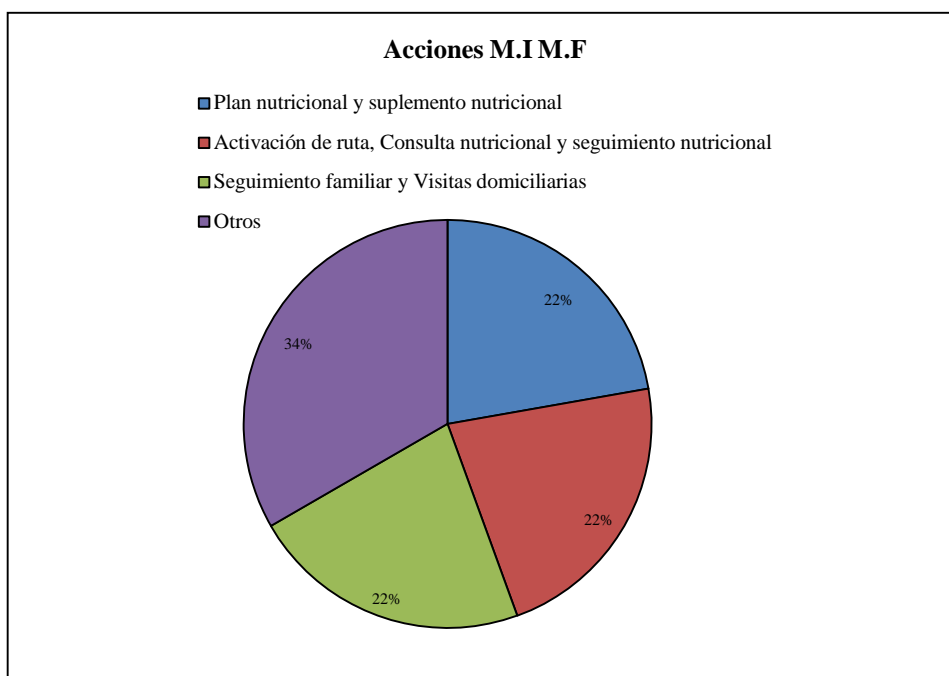
encuentra que del 14% de niños y niñas, en igual porcentaje del 7% corresponde a bajo peso y talla; el 2% con sobrepeso, en esta misma valoración porcentual la obesidad y el 1% en desnutrición.

Con relación a niños y niñas diagnosticados con sobrepeso, riesgo de bajo peso o talla, obesidad y desnutrición desde las diferentes modalidades, se plantean unas acciones a seguir en el momento de la detección según caso. En la modalidad institucional se realizan las siguientes acciones: Plan de intervención nutricional según el caso, consulta nutricional con firma de acta de compromiso, socialización del estado nutricional a padres de familia o acudientes y personal del CDI, visitas domiciliarias para verificar factores de riesgo asociados a las condiciones situacionales.

Y en la modalidad familiar se desarrollan acciones relacionadas con el sostenimiento de suplemento nutricional, seguimiento nutricional mensual por parte de la profesional en nutrición y enfermería, capacitaciones constantes, activación de la ruta para los niños y las niñas con desnutrición en instituciones especializadas en recuperación nutricional, las cuales dan abordaje de forma inmediata a los casos y seguimiento familiar por parte de las profesionales de apoyo psicosocial.

Respecto a lo anterior se observa una relación entre las acciones de las modalidades, como se gráfica a continuación

Gráfica 109: acciones M.I.M.F



Se encuentra concordancia entre las acciones, plan nutricional, activación de ruta y seguimiento familiar con porcentajes de 22% cada uno.

En cuanto a los aprendizajes personales de este estructurante, los beneficiarios indirectos señalan la incorporación a su vida personal de hábitos de vida saludables:

—Hemos aprendido a crear hábitos de vida saludable. (GF.ENMI.MN)

—Me ha entregado espacios y estilos de vida saludables, lo que me proporciona un ambiente laboral adecuado para desarrollar cada una de las actividades. (GF.ECMI.MN)

Con referencia a los aprendizajes institucionales y profesionales resaltan la adquisición de conocimientos acerca de los procesos de intervención en las familias.

—El haber adquirido nuevos conocimientos sobre salud para poderles llevar de una forma pedagógica mis saberes a las familias del programa. (GF.PCMI.MN)

—Adquirir cada día más conocimientos sobre los procesos de cuidado nutricional. (GF.EDMF.MN)

Como también el desarrollo de habilidades técnicas y comprensivas en el manejo de formatos del área de salud:

—Aprendí a llenar rejillas para identificar cuando un niño está en riesgo de desnutrición u obesidad. (GF.ENMI.MN)

—Aprendí a manejar los formatos y las plataformas en salud del programa. (GF.EEMI.MN)

Fortalezas y debilidades

En cuanto a las fortalezas las madres, padres y/o cuidadores en la modalidad familiar, resaltan las capacitaciones en el campo de la salud, la nutrición y la alimentación que se les brinda:

—Nos muestran videos, nos entregan fotocopias sobre el tren de la alimentación, nos llevan profesionales para que nos orienten sobre la salud y nos dan la oportunidad de despejar dudas una por una. (GF.MMF.MN)

—A nosotros como padres nos han dado charlas de cómo prevenir enfermedades. (GF.MMF.MN)

De igual forma se hace reconocimiento al seguimiento y control que realizan los profesionales del área:

—Nos hacen seguimiento nutricional tanto a la madre gestante como al niño. Madre de familia. Modalidad familiar

—El profesional nutricionista interviene en los procesos alimentarios de los niños. (GF.PCMI.MN)

—*Hacemos consultas personalizadas con los padres donde les damos recomendaciones nutricionales y estarles contando los cursos que se desarrollan acá con los niños, cambiándoles la minuta y dándoles (bebidas hipercalóricos).* (ET.ENMI.MN)

Asimismo los beneficiarios directos e indirectos de las diferentes modalidades señalan como fortaleza, la aplicación y seguimiento del complemento alimentario y la minuta:

—*Minuta que cumple con el 70% de las recomendaciones nutricionales de los niños en el CDI.* (GF.ECMI.MN).

—*Nos entregan los complementos, nos dan la avena, la leche para nutrirlos bien.* (GF.MMF.MN)

Se reconoce desde las voces de beneficiarios indirectos la cualificación del personal en el área de salud:

—*Se cuenta con personal idóneo para realizar el acompañamiento adecuado a los usuarios.* (GF.EDMF.MN)

—*Personal adecuado para atender y dar opciones a nuestros usuarios, como son nutricionista, enfermera e ingeniero de alimentos.* (GF.ECMI.MN)

Con relación a las debilidades, los beneficiarios indirectos reconocen la falta de hábitos de vida saludable por parte de las familias:

—*Malos hábitos alimenticios en las familias.* (GF.ECMI.MN)

—*Familias permisivas que no manejan hábitos alimenticios.* (GF.PCMI.MN)

Aunque pueda a aparecer contradictorio, los beneficiarios directos de la modalidad familiar identifican una debilidad en la poca variedad de los refrigerios y del complemento:

—*Que el refrigerio sea más variado, que a veces fuera avena y otras veces leche.* (GF.MMF.MN)

—*Que el complemento fuera un poquito más para el sustento del niño y menos avena y más atún y leche.* (GF.MMF.MN)

—*Que varíen el refrigerio.* (GF.MMF.MN)

—*Que nos cambian la leche del complemento.* (GF.MMF.MN)

En síntesis, el estructurante de salud, alimentación y nutrición, se considera como uno de los más amplios del programa. En donde se realizan acciones de prevención, relacionadas con el seguimiento a vacunación y a los controles de crecimiento y desarrollo. Por otro lado se realizan acciones de promoción de la salud, las cuales están dirigidas a mejorar los hábitos de vida saludable y la alimentación

ayudando a su vez a la detección y manejo de enfermedades en la primera infancia; no obstante encontrar una tendencia ambigua entre el reconocimiento y el señalamiento a las condiciones de los refrigerios, los complementos alimenticios y la minuta.

Educación inicial

El estructurante de educación inicial en la Estrategia De Cero a Siempre, busca:

Potenciar de manera intencionada el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su nacimiento hasta cumplir los seis años, partiendo del reconocimiento de sus características y de las particularidades de los contextos en que viven y favoreciendo interacciones que se generan en ambientes enriquecidos a través de experiencias pedagógicas y prácticas de cuidado (Fundamentos políticos, técnicos y de gestión, 2013: p. 162).

En este campo, los beneficiarios directos de la modalidad institucional conciben el estructurante de educación inicial como la preparación a la escuela primaria.

—Los niños salen muy preparados para la escuela y que comienzan una nueva etapa en su vida para ser unas personas responsables en el estudio y ser una persona de provecho. (GF.EMMI.MN)

—Les enseñan a hacer tareas, a dibujar, a hacer muñecos y hacer los números y es bueno porque salen preparaditos a preescolar. ((GF.EMMI.MN)

Por su parte los beneficiarios directos de la modalidad familiar relacionan el estructurante con la formación en valores:

—Los valores que se les deben inculcar a los niños como el respeto, la honradez, y la responsabilidad. (GF.MMF.MN)

La educación es muy buena, les inculcan muchas normas y el respeto hacia los demás. (GF.MMF.MN)

—En cuanto a la educación les enseñan muchas normas de respeto y tolerancia. (GF.MMF.MN)

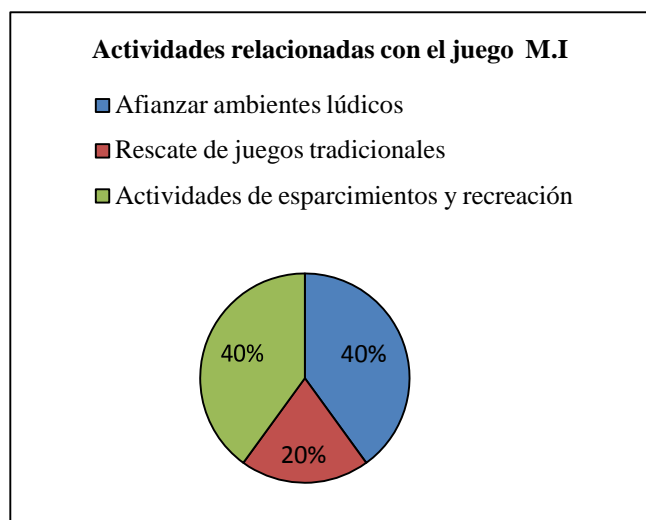
Teniendo en cuenta cada uno de los ejes rectores de la educación inicial se identifican algunas tendencias por cada uno de ellos. Con relación al juego, los beneficiarios directos de la modalidad institucional señalan su importancia para el proceso de aprendizaje de niños y niñas:

—El ICBF tiene unas muy buenas pautas de educación y una buena pedagogía para enseñar a nuestros hijos por medio de juegos y puedan desarrollar una muy buena motricidad. (GF.EMMI.MN)

—Lo que se busca acá en el jardín es que ellos aprendan una cosa lúdica todo a partir del juego ósea ellas tienen que buscar mucha metodología para enseñarles a los niños aprendizajes. (GF.EMMI.MN)

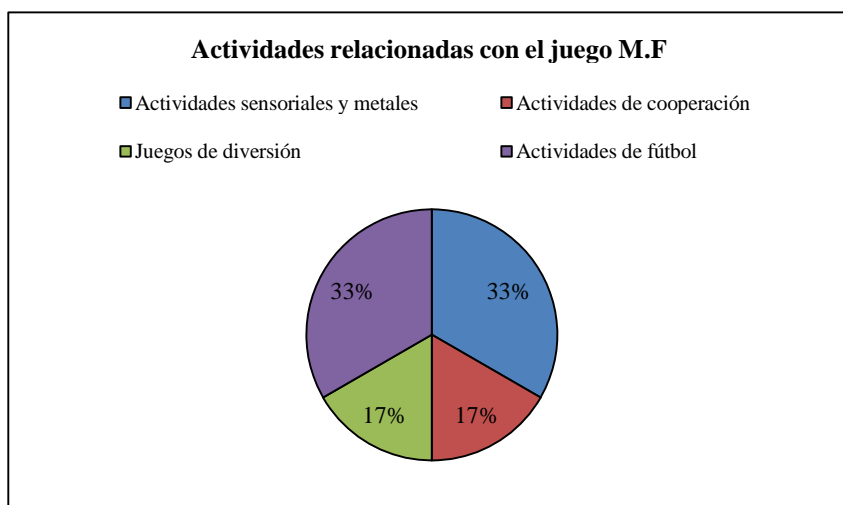
En la modalidad institucional las actividades más importantes son el aprendizaje de juegos tradicionales y el afianzamiento de ambientes lúdicos con un 40% cada uno. Como se identifica en el siguiente grafico

Gráfica 110: actividades relacionadas con el juego M.I



Frente a este mismo eje rector, en la modalidad familiar se resalta las actividades sensoriales y mentales, y actividades de fútbol con un 33% cada uno

Gráfica 111: actividades relacionadas con el juego M.F



Con relación al eje rector de la literatura en la modalidad institucional según los beneficiarios indirectos, las actividades más importantes son fiesta de la lectura, libro al

parque, libro viajero, mochila viajera, taller de lectura para los papas, dramatización por los niños y artes plásticas. Y en la modalidad familiar son lectura de cuentos, historietas y dibujo.

En la modalidad institucional los niños y niñas consultados relacionan la biblioteca y la ludoteca como los lugares donde se lleva a cabo la lectura:

—*Nos gusta que nos lean cuentos*‖. (TJ.MN)

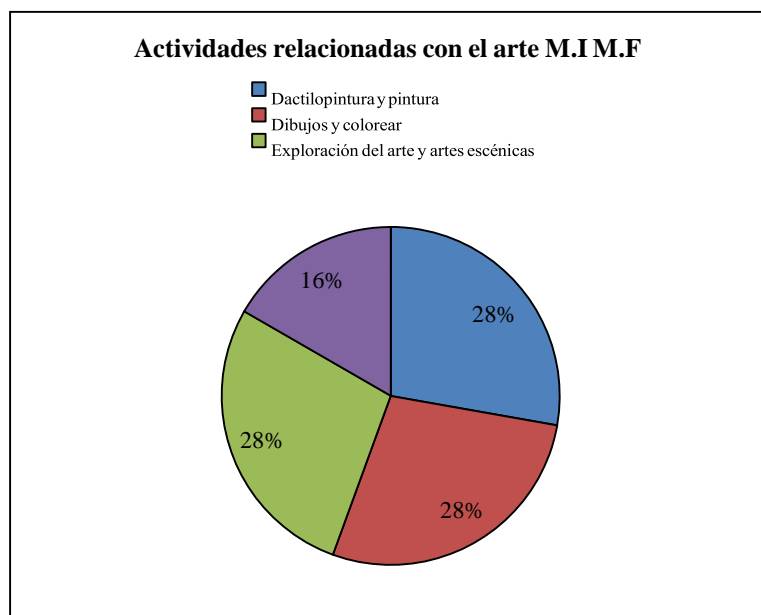
—*Jugamos con nuestros hermanos y compañeritos, en el parque, la ludoteca, en el salón*‖. (TJ.MN)

—*Nos llevan a pasear en la chivatur, biblioteca, ludoteca a ver libros, a piscina, a jugar*‖. (TJ.MN)

Con relación al arte en la modalidad institucional, las actividades más reconocidas son trabajo con arcilla, manualidades con materiales de desecho, pintura, colorear y artes escénicas. En cuanto a la modalidad familiar dactilopintura, dibujos, celebraciones y exploración del arte con elementos que brinda el medio.

Teniendo en cuanto a lo anterior se encuentran relaciones entre las actividades de dactilopintura, exploración del arte y artes escénicas y dibujos y colorear en un porcentaje del 28% de las dos modalidades, como se grafica a continuación

Gráfica 112: actividades relacionadas con el arte M.I.M.F



Con relación al arte, los niños y niñas hacen referencia a la pintura, como una de las actividades llevadas a cabo en el estructurante

—*Acá jugamos y pintamos en el cuaderno*‖. (TJ.MN)

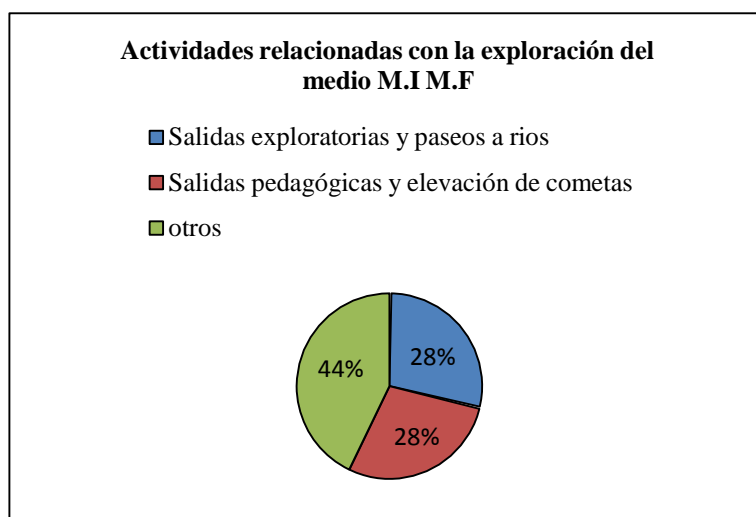
—*Lo que más nos gusta hacer en el jardín es pintar. (TJ.MN)*

—*Acá estudiamos, pintamos. (TJ.MN)*

En la modalidad institucional respecto a la exploración del medio, le dan importancia a las salidas exploratorias, salidas pedagógicas, espacios de conocimiento y visitas al centro cultural, estación de policía y bomberos; y en la modalidad familiar señalan los paseos al río, la elevación de cometas y la interacción niño-niña-objeto.

Teniendo en cuenta las actividades que llevan cabo las modalidades, el gráfico siguiente expresa la coincidencia porcentual en el 28% entre salidas exploratorias y las salidas pedagógicas:

Gráfica 113: actividades relacionadas con la exploración del medio M.I.M.F



Desde las voces de los niños y las niñas de la modalidad institucional, se relacionan las siguientes actividades con la exploración del medio:

—*A cuidar las plantas, hacer ejercicio. (TJ.MN)*

—*Nos gusta pasear. (TJ.MN)*

—*Nos llevan a pasear en la chivatur. (TJ.MN)*

—*Jugamos al escondite. (TJ.MN)*

En el caso de este estructurante se hace necesario señalar que los beneficiarios directos de la modalidad familiar relacionan la educación inicial con la estimulación que se les brinda a los niños y niñas en las primeras etapas de desarrollo:

—*Limpiar los senos antes de amamantar el bebé, lavarnos bien las manos antes de coger al bebé, llevarlos a los controles, a estimularlos. (GF.MMF.MN)*

—*La estimulación desde que están en la barriga, hablarles, acariciar y después del nacimiento hacerles ejercicio, consentirlos y hablarles*. (GF.MMF.MN)

En el estructurante de educación inicial se identifican unos aprendizajes personales, profesionales e institucionales. En cuanto a los aprendizajes personales los beneficiarios indirectos reconocen como fortaleza, la adquisición de conocimiento y una mayor comprensión del mismo:

—*El aprovechar y fortalecer conocimientos acerca del estructurante y a su vez brindarle una educación inicial adecuada a mi hijo*. (GF.EDMF.MN)

—*Poder llegar a nuestras familias con conocimientos nuevos para así mejorar los aprendizajes iniciales de nuestros hijos*. (GF.AUMM.MN)

En cuanto a los aprendizajes institucionales y profesionales los beneficiarios indirectos resaltan el juego como pilar fundamental en la educación inicial de niños y niñas:

—*He aprendido cada uno de los momentos donde el juego tiene una importancia vital en la formación de los niños y niñas. Es la etapa más importante de la vida, donde con mis conocimientos y experiencias aportamos en la formación inicial de los niños y niñas*. (GF.ENMI.MN)

—*He aprendido que la educación inicial debe ir de la mano del juego-lúdico ya que los niños que tenemos en el jardín adquieren más habilidades de esta forma*. (GF.ECMI.MN)

De igual forma indican los aprendizajes en cuanto a normatividad y manejo de la escala cualitativa:

—*Aprendí todo lo relacionado con la ley 1098 código de infancia y adolescencia*. (GF.AUMF.MN)

—*Aprendí a manejar todo lo de escala cualitativa y desarrollo infantil, teniendo en cuenta las etapas del niños*. (GF.EDMI.MN)

Fortalezas y debilidades

Los beneficiarios indirectos de las dos modalidades identifican como fortalezas el desarrollo de los proyectos pedagógicos:

—*Se le da importancia a los proyectos transversales*. (GF.EDMF.MN)

—*Se le da importancia a la fiesta de la lectura y proyectos transversales*. (GF.ECMI.MN)

—*Procesos pedagógicos y proyectos educativos adecuados que impactan en la formación de los niños y las niñas al interior del CDI*. (GF.ENMI.MN)

Con relación a la importancia del desarrollo de estos proyectos, señalan como eje de referencia los intereses de los niños y niñas:

—*Se hacen proyectos pedagógicos que están acordes con las necesidades de los niños, entonces que a los niños les gustan los pájaros, ellas hacen un proyecto sobre eso y sobre todo lo que a los niños les gusta*. (ET. EEMI.MN)

—*Los proyectos pedagógicos se hacen a partir de la necesidad y de los intereses de nuestros chiquitos*. (GF.EDMI. MN)

Los beneficiarios indirectos de ambas modalidades indican el acompañamiento que reciben las familias y comunidades por parte de los equipos pedagógicos e interdisciplinarios de las modalidades:

—*El acompañamiento que se realiza a las comunidades desde los diferentes puntos de atención*. (GF.EDMF.MN)

—*El trabajo continuo y constante con las familias*. (GF.PSMF.MN)

—*El trabajo comunitario que se realiza del bienestar de la población*. (GF.AUMF.MN)

Y los beneficiarios directos de la modalidad institucional identifican como fortaleza las herramientas pedagógicas utilizadas por las docentes

—*Los estimula para que su aprendizaje cada día sea más avanzado, nos sorprende con su facilidad de aprender, cantar, bailar, colorear, cortar, su facilidad de expresarse*. (GF.EMMI.MN)

—*Tienen unas muy buenas pautas de educación y una buena pedagogía para enseñar a nuestros hijos por medio de juegos y puedan desarrollar una muy buena motricidad*. (GF.EMMI.MN)

Además de lo anterior, los beneficiarios directos de la modalidad familiar consideran como fortalezas, las enseñanzas que reciben con relación al proceso de estimulación temprana:

—*Desde que el bebé está en el vientre, nosotras como madres debemos aprender a estimularlos, hablarles y brindarles todo el amor que ellos se merecen. También aprender cómo ser con ellos al momento de nacer, los cuidados y la lactancia*. (GF.MMF.MN)

—*Debemos estimular a nuestros hijos a estudiar. Alimentar a mi bebé, estar pendiente de ellos en cuanto a enfermedad*. (GF.MMF.MN)

—*La estimulación desde que están en la barriga, hablarles, acariciar y después del nacimiento hacerles ejercicio, consentirlos y hablarles*. (GF.MMF.MN)

En cuanto a las debilidades, los beneficiarios indirectos de la modalidad familiar hacen referencia a la dificultad de acceso a los puntos de atención, debido a las distancias existentes entre sus viviendas y la localización del servicio:

—*Las lejanías de las familias para acceder a los puntos de encuentro.* (GTF.AUMF.MN)

—*Falta de cobertura debido a las lejanías de los sitios de encuentro*. (GF.EDMF.MN)

Además de señalar la cantidad de requerimientos solicitados en la modalidad institucional:

—*Mucha tramitología, cantidad de estándares y poco tiempo para desarrollar las actividades con los niños del CDI.* (GF.ENMI.MN).

—*llenar tantos formatos con la misma información.* (GF.APMI.MN)

Los beneficiarios indirectos de ambas modalidades, señalan la falta de personal para la atención de niños y niñas y la baja remuneración salarial:

—*Se pretende que una sola auxiliar trabaje en un solo momento con todos los niños de diferentes edades en el encuentros y eso es imposible, allí se pierde el enfoque diferencial porque toca homogenizar el grupo.* (GF.AUMF.MN)

—*Falta de recurso humano.* (GF.ECMI.MN)

—*Poco salario y reconocimiento al trabajador.* (GF.PSMM.MN)

—*Poco salario para tanto trabajo.* (GF.AUMF.MN)

Los beneficiarios directos de ambas modalidades, identifican como debilidad la falta de juguetería y espacios adecuados para las actividades que se realizan con los niños:

—*Más juguetes para los niños.* (GF.MMF.MN)

—*Faltan utensilios para los niños, como juegos.* (GF.MMF.MN)

—*Nos faltan juegos y más juguetes para los niños.* (GF.MMF.MN)

—*No hay aulas para nuestras enseñanzas.* (GF.MMF.MN)

—*No cuentan con suficiente espacio para que los niños disfruten más y puedan desarrollar más sus destrezas.* (GF.EMMI.MN)

Con base a las consideraciones anteriores, se puede identificar que la educación inicial en la modalidad familiar se encuentra relacionada por los beneficiarios directos con las capacitaciones que se reciben en estimulación temprana. Y en la modalidad

institucional, el discurso de beneficiarios directos e indirectos se orienta por los cuatro ejes rectores de la educación inicial.

Recreación

Desde la estrategia De Cero a Siempre el estructurante de recreación busca:

Promover la construcción de la autonomía y la autodeterminación de las niñas y los niños a través del favorecimiento de experiencias significativas que privilegien y promuevan el disfrute, el esparcimiento, la libre expresión creativa y el deseo de ser en relación con el mundo (ICBF, 2013).

El estructurante de recreación es entendido por beneficiarios directos e indirectos de ambas modalidades como el espacio donde niñas y niños, interactúan, y expresan sus emociones

—*El juego me permite acercarme al niño-niña y descubrir en ellos el mundo maravilloso que les rodea y donde es el espacio el que apropia para manifestar todo lo que sienten y quieren*‖. (GF. ENMI.MN)

—*Los niños interactúan con las docentes, auxiliares y compañeras*‖. (Metaplan. MMF. Manzanares)

Asimismo, los beneficiarios directos de la modalidad familiar relacionan el estructurante de recreación con las actividades recreativas que les brinda el programa:

—*Traen juegos para los niños, videos para pasar tiempo con ellos, jugando actividades con los niños*‖. (GF.MFF.MN)

—*Rondas, canciones, juegos, y manualidades con ellos*‖. (GF.MFF.MN)

Por su parte los beneficiarios directos de la modalidad institucional reconocen el estructurante de recreación, a partir de las salidas a otros espacios

—*Los llevan a los sitios más conocidos del municipio: iglesia, alcaldía, estación de policía*‖. (GF.EMMI.MN)

—*Los llevan al parque para enseñarles cómo deben jugar para que no se aporreen y también para enseñarles que debemos compartir con los amiguitos sin pelear y para cuidar el medio ambiente*‖. (GF.EMMI.MN)

—*Nos llevan a pasear en la chivatur*‖. (TJ.MN)

—*Nos llevan a la biblioteca, ludoteca a ver libros*‖. (TJ.MN)

—*A piscina, a jugar*‖. (TJ.MN)

Con relación al estructurante de recreación, los beneficiarios indirectos hacen referencia a las actividades deportivas que practican los niños y niñas en las diferentes

modalidades. En la Modalidad institucional la natación recreativa, gimnasia rítmica, salidas pedagógicas, juego y actividad física; se referencian como las principales actividades deportivas

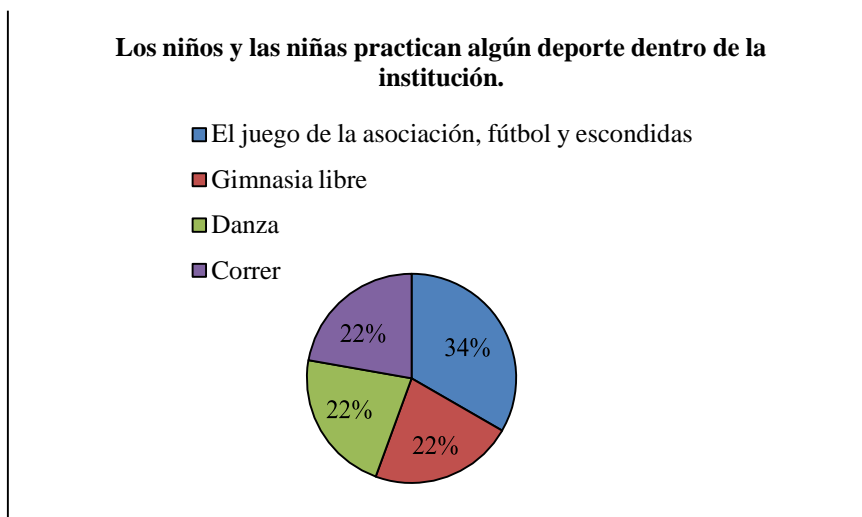
Gráfica 114: prácticas deportivas dentro de la institución M.I



En la anterior grafica tienen mayor valor porcentual la actividad física y el juego en un 29% y las salidas recreativas, la natación recreativa y la gimnasia rítmica con un 14% cada una.

De igual forma en la modalidad familiar, los beneficiarios indirectos relacionan actividades como el juego de la asociación, escondidas, correr, danza, gimnasia libre y fútbol.

Gráfica 115: prácticas deportivas dentro de la institución M.F



En la modalidad familiar las actividades relacionadas con la gimnasia libre, la danza y correr tienen un valor porcentual de 22% cada una para total del 66%, en el restante 34% se ubican las actividades de fútbol, juego de asociaciones y escondidas con un valor porcentual 11.3%

En este sentido, los padres, madres y/o cuidadores de la modalidad familiar hacen referencia a la importancia de ser incluidos en las actividades de recreación de los niños y niñas, porque estos les permiten fortalecer vínculos afectivos.

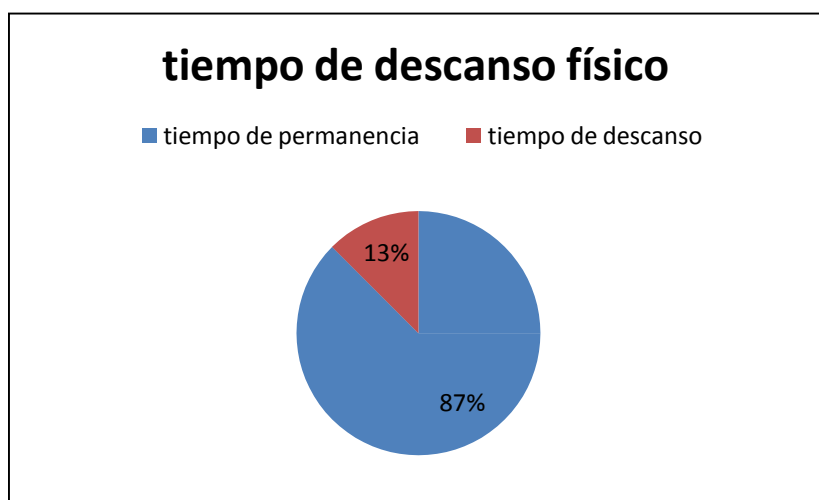
—*Nos han enseñado y hemos aprendido a como jugar con ellos, a enseñarles jueguitos.*
(GF.MMF.MN)

—*Debemos jugar con los niños y hacer cosas recreativas para que ellos se entretengan y nos tengan confianza y debemos dedicarle tiempo en sus juegos y actividades.*
(GF.MMF.MN)

—*Compartir tiempo con nuestros hijos, a jugar con ellos y sacarlos al parque.*
(GF.MMF.MN).

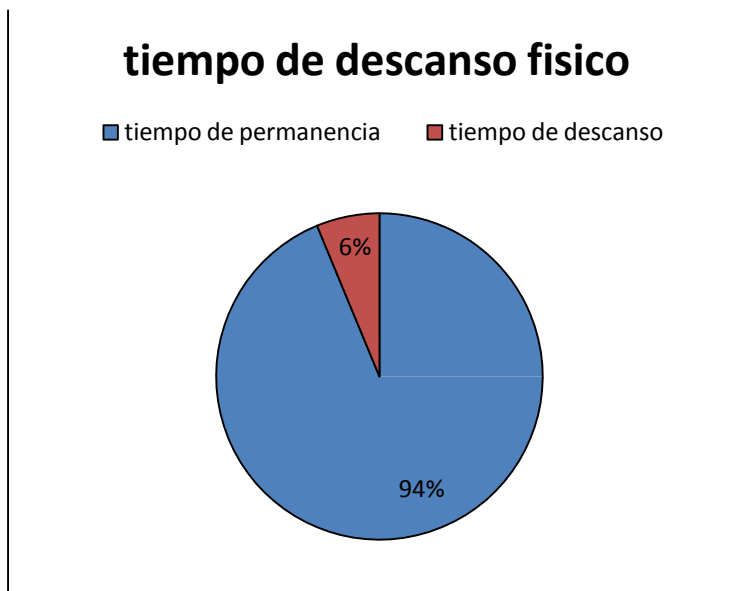
Teniendo en cuenta que el estructurante de recreación se hace referencia al ocio y al descanso físico de los niños y las niñas, las coordinadoras de la modalidad institucional indican la disponibilidad de 60 minutos durante toda la jornada infantil en el Centro de Desarrollo Infantil, para el desarrollo del mismo; lo que indica que de las ocho horas del tiempo de permanencia de los niños y niñas el 13% corresponde al descanso físico el cual es considerado también como tiempo de ocio.

Gráfica 116: tiempo de descanso físico M.I



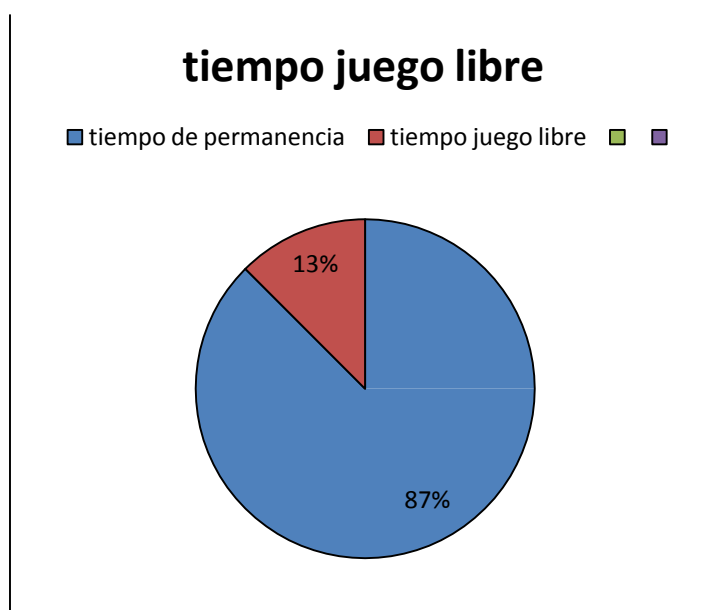
Y en la modalidad familiar, los coordinadores de la modalidad consideran que los niños y niñas disponen de un promedio de 15 minutos para el descanso físico y corresponde a un 6% del total del tiempo para el descanso.

Gráfica 117: tiempo de descanso físico M.F



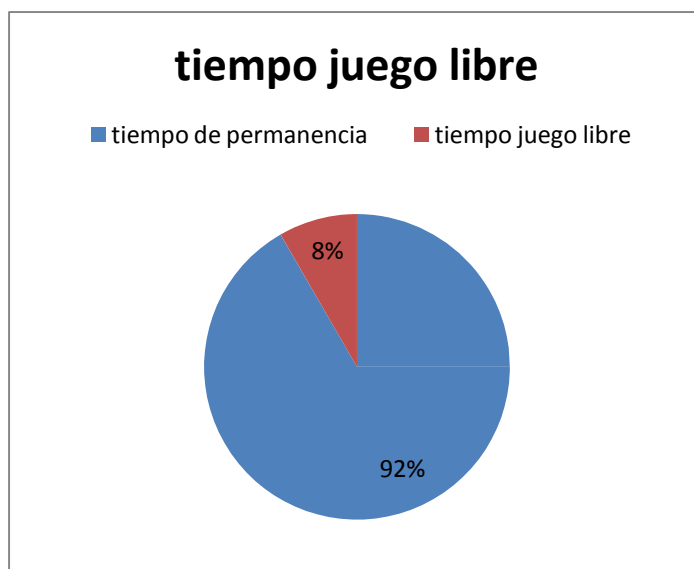
Para los beneficiarios indirectos de la modalidad institucional, la actividad del juego libre dispone de un tiempo de 60 minutos, con una representación porcentual del 13% como se indica en la siguiente gráfica:

Gráfica 118: tiempo de juego libre M.I



En cuanto a la modalidad familiar beneficiarios indirectos indican que disponen de 20 minutos para el juego libre, lo que corresponde a un 8% del total del tiempo de permanencia, según el grafico siguiente

Gráfica 119: tiempo de juego libre M.F



Con relación a los aprendizajes a nivel institucional, profesional y personal. Cabe anotar que los beneficiarios indirectos no identifican ningún aprendizaje a nivel personal, por el contrario identifican en los aprendizajes a nivel institucional y profesional, la importancia de la recreación como medio para el proceso de enseñanza y aprendizaje de niños y niñas:

—*Comprendí que la recreación es la mejor forma de enseñar a los niños y las niñas mediante el juego. (GF.EDMF.MN)*

—*La recreación como manera de enseñar al niño y a la niña. (GF.EEMI.MN)*

Fortalezas y debilidades

Las fortalezas identificadas por beneficiarios indirectos se relacionan con los aprendizajes que se les ha brindado a las madres para disfrutar el tiempo con sus hijos:

—*Las enseñanzas que se les ha dado a las mamitas es que por medio del juego se llega a los niños y se disfruta tiempo con ellos. (GF.EDMF.MN)*

—*Que las mamitas han visto que de forma recreativa también se puede aprender pero también a compartir con los niños en cualquier momento. (GF.APMI.MN)*

En este mismo orden de ideas, los beneficiarios directos de la modalidad institucional relacionan como fortalezas del estructurante las actividades que se realizan por fuera del CDI.

Los llevan a la ludoteca, cuentan con unas piscinas de balones y ed. Físicas. (ET.EEMI.MN) El programa tiene unos momentos de dedicación y recreación con los niños, en cuanto al momento de sacarlos al parque y darles un momento de juegos al aire libre (GF.ECMI.MN)

En el jardín se hace educación física y se sacan al parque, los llevan a la ludoteca. Es muy bueno para ellos CÓDIGO

Por otro lado, los beneficiarios directos de la modalidad familiar e institucional identifican como debilidad la falta de infraestructura para acciones recreativas y de atención a niños y niñas:

—El programa como tal es muy bueno, pero considero que le hace falta un lugar fijo en donde nosotras como usuarias del programa, las docentes y la auxiliar no andemos de un lado para el otro para desarrollar las actividades, ya que como no tenemos lugar nos toca buscarlo. Mientras andamos en la búsqueda con las profesionales el trabajo se atrasa. Entonces una debilidad fuerte del programa es que no hay una infraestructura. (GF.MMF.MN)

—Pienso que las instalaciones donde están nuestros niños nos son las apropiadas, les falta más espacio para la recreación y el deporte. (GF.EMMI. MN)

A la falta de infraestructura, los beneficiarios directos de la modalidad institucional hacen referencia a la falta de espacios recreativos en el municipio:

—En el municipio no se cuenta con parques donde las familias puedan compartir juegos con sus niños y niñas. (GF.ECMI.MN)

—La dificultad que encuentro como madre es que en el municipio los niños no cuentan con zonas o parques en los cuales los niños puedan divertirse. (GF.EMMI.MN)

—El ICBF tiene muy buena recreación para los niños o ha sacado muy buenos programas para ellos, pero acá en el municipio no hay donde recrearlos. GF.EMMI.MN)

Por parte de beneficios directos de la modalidad familiar se identifica como debilidad, la falta de material didáctico y enseres para las actividades que se llevan cabo con los niños y niñas:

—Nos faltan juegos y más juguetes para los niños. (GF.MMF.MN)

—*Faltan utensilios para los niños, como juegos. (GF.MMF.MN)*

—*Yo apoyo lo que dice la compañera, pero siento que al programa le hace juegos didácticos para que los niños y niñas jueguen mientras nosotras las madres estamos en actividad con la docente, también colchonetas porque como nosotros venimos de lejos los niños llegan cansados y se duermen entonces no hay colchonetas nos toca tenerlo en brazos y se nos dificulta hacer la actividad. (GF.MMF.MN)*

En el marco de los anteriores planteamientos, no obstante, las señaladas en el estructurante de la recreación se le reconoce su importancia como un espacio de socialización en donde los niños y las niñas interactúan, expresan, emociones y afianzan vínculos afectivos con sus madres, padres y/o cuidadores.

Participación y ejercicio de la ciudadanía

Desde los fundamentos políticos, técnicos y de gestión, el estructurante de participación y ejercicio de la ciudadanía busca:

La construcción del sentido de identidad personal y colectiva en la diversidad, a través de la promoción de la participación de las niñas y los niños en sus entornos, como ejercicio de libertad y de inclusión de acuerdo con los distintos momentos del ciclo vital, reconociendo sus múltiples formas de expresión y las diversas manifestaciones de lo que significa ser escuchado, percibido, tenido en cuenta y tomar parte activa de las decisiones sobre la propia vida y la de los grupos y comunidades a los que se pertenece. (2013:180).

Teniendo en cuenta lo anterior, los beneficiarios directos de la modalidad institucional, relacionan el estructurante a partir de la participación a eventos culturales:

—*Participan en eventos como el día de los abuelos, izadas de banderas, presentaciones, salen a participar de películas. Madre de familia. Modalidad institucional. (GF.EMMI.MN)*

—*El CDI en cuanto a participación y ciudadanía, hace muchas actividades, los llevan a desfiles a la calle. (GF.EMMI.MN)*

Por su parte, en los beneficiarios directos de la modalidad familiar se pueden identificar dos tendencias. Una tiene que ver con la participación en los encuentros formativos por parte de madres, padres y/o cuidadores; y la otra con el desconocimiento que tienen con el estructurante:

—*Participamos de todos los encuentros, charlas y actividades que se realizan en el programa. (GF.MMF.MN)*

—*Participamos en todas las charlas, actividades que se realizan. (GF.MMF.MN)*

No tenemos conocimiento sobre el tema. (GF.EDMF.MN)

—*No sabemos. (GF.MMF.MN)*

—*No sé. (GF.MMF.MN)*

En cuanto a la promoción de actividades, relacionadas con la participación de niños y niñas en la modalidad institucional se hace referencia a la elección de personeros como espacio de participación y ejercicio de la ciudadanía:

—*Acá en el jardín se hace la elección del personero, entonces lo que buscan es que los niños sepan realizar el voto a ser una campaña electoral que le muestre a los compañeritos lo que ellos quieren hacer y así se involucran los niños de una manera muy lúdica también para que aprendan sobre el manual de convivencia. (ET.EEMI.MN)*

—*Hacemos la elección del personero, es una actividad muy bella de esa manera involucramos a los niños a la votación. Los papas se involucran hacen tarjetones hacen campañas si la actividad es muy bellas y los niños se dan cuenta de lo que es un tiempo de elección, y cada año tratamos de realizarlo para integrar a los más chiquiticos. (ET.EDMI.MN)*

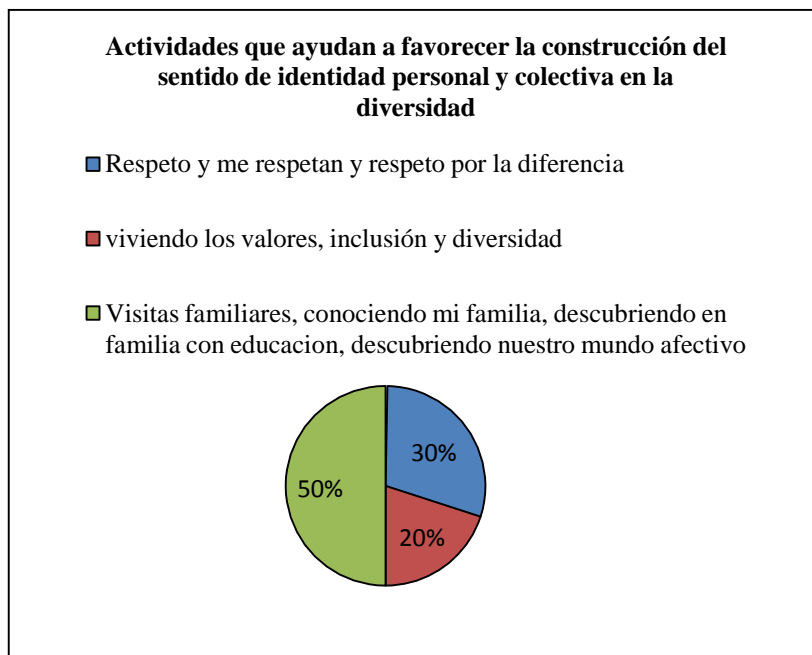
Sumado a esto se identifican actividades relacionadas con la —*inclusión y la diversidad, el respeto por la diferencia, viviendo los valores de navidad, respeto y me respetan, la colombianidad y conociendo mi familia*!. (ENCMI)

Asimismo en la modalidad familiar de acuerdo a la información suministrada por la coordinadora, el desarrollo de encuentros formativos se constituye en estrategias importantes para la formación en torno al ejercicio de la ciudadanía y la participación.

—*Encuentros formativos grupales donde se dan a conocer y se practican los derechos y deberes, visitas familiares donde se instruye tanto a los niños, niñas, padres y madres sobre los valores, dinámicas grupales de niños y niñas con edades heterogéneas donde se socializa y le dan sentido a su identidad, descubrimientos de nuestro mundo afectivo y la comunicación la importancia de hablar con sus hijos. (ENMF)*

En este sentido se puede identificar una relación entre las temáticas que se llevan a cabo en las dos modalidades como se gráfica a continuación

Gráfica 120: actividades que ayudan a favorecer la construcción de sentido de identidad personal y colectiva M.I.M.F



Se puede establecer como actividades centrales aquellas que están dirigidas específicamente a la familia con un valor porcentual de 50%. Además se puede establecer una relación entre los temas de derechos y deberes, el respeto por la diferencia y respeto y me respetan, con un valor porcentual del 30% respectivamente.

En cuanto a la participación de los niños y niñas de salacuna y caminadores, los beneficiarios indirectos de la modalidad institucional, identifican como actividades de participación el balbuceo, el llanto, la risa entre otros:

—Participar no es solo que el niño hable sino que el niño con alguna expresión ya lo está haciendo. Muchas personas dicen como un niño o niña que se encuentra en salacuna y caminadores participan. Pero no se dan cuenta que tan solo con una expresión de llanto, risa, o pucheros ya lo están haciendo y no necesariamente tiene que decir me dan esto o me duele, quiero hacer tal cosa. (GF. ENMI.MN)

—Anteriormente se pensaba que los niños que estaban en salacuna no participaban, era tanto así que no preguntaba como lo hacían pero como dice mi compañera con el llanto y la risa lo están haciendol. (GF.PCMF.MN)

En este mismo sentido los beneficiarios indirectos de esta modalidad identifican el registro civil como un medio para la participación de niños y niñas:

—Velar porque los niños cuenten con un registro civil y que tengan la oportunidad de participar en los diferentes escenarios del municipio. (GF.ECMI.MN)

—*los niños y niñas participan es por la adquisición del registro civil. (GF.APMI.MN)*

Estos mismos beneficiarios expresan como un aprendizaje personal en este estructurante, el reconocimiento de niños y niñas como sujetos de derechos:

—*Reconocer a los niños como sujetos de derechos, que merecen toda nuestra atención, ayuda y colaboración para que logren ser el día de mañana ciudadanos comprometidos y responsables en nuestra sociedad. (GF.ENMI.MN)*

—*Niños y niñas escuchados que ejercen su participación ciudadana como sujetos de derechos en el CDI. (GF.ECMI.MN)*

Y sobre los aprendizajes profesionales e institucionales los beneficiarios indirectos reconocen la importancia de la participación de niños y niñas en diferentes escenarios:

"Espacios donde los niños y las niñas tomen conciencia de tener una familia y pertenezcan a una comunidad donde descubran la oportunidad de participar y tomar sus propias decisiones en bien de todos". (GF.ENMI.MN)

—*Participación de los niños y sus familias en todos los ámbitos que les rodea. (GF.EDMF.MN)*

Fortalezas y debilidades

Unas de las fortalezas identificadas por beneficiarios directos e indirectos de la modalidad institucional se relación con la participación de niños y niñas en diferentes espacios de participación que ofrece el municipio:

—*Los niños del CDI participan en diferentes escenarios del municipio. (GF.ECMI.MN)*

—*Participan en la ludoteca, biblioteca. (GF.EMMI.MN)*

En cuanto a las debilidades, según voces de beneficiarios indirectos de la modalidad familiar no se tienen en cuenta las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (P.Q.R.S) que realizan los usuarios del programa:

—*No se tienen en cuenta los P.Q.R.S que diligencian las usuarias. (GF.EDMF.MN)*

—*No se tienen en cuenta los P.Q.R.S desde la cooperativa. (GF.AUMF.MN)*

En este sentido beneficiarios directos de la modalidad familiar e institucional no identifican debilidades en cuanto al estructurante:

—*No le veo ninguna debilidad. (GF.MMF.MN)*

—*No le veo ninguna debilidad. (GF.EMMI.MN)*

—*No le veo ninguna debilidad. (GF.EMMI.MN)*

Narración interpretativa

A continuación se presenta las narraciones interpretativas, de cada uno de los estructurantes. Para estas narraciones interpretativas se tuvo en cuenta las tesis de hallazgos y argumentativas construidas durante todo el proceso

Cuidado y crianza

La formación y el acompañamiento a las familias como primer campo de actuación, del estructurante de cuidado y crianza realiza acciones encaminadas a:

Apoyar y preparar a las familias con el objetivo de que cuenten con todos los elementos que requieren para afianzar los vínculos afectivos con sus integrantes en primera infancia, y para contribuir en la configuración de hogares como entornos enriquecidos, seguros y participantes (Fundamentos políticos, técnicos y de gestión, 2013: p. 144).

Teniendo en cuenta lo anterior en la formación y acompañamiento a las familias se brindan pautas para fortalecer el rol del padre, madre y/o cuidador. Respecto al rol paterno se puede identificar la poca participación del mismo en los procesos de formación y acompañamiento a las familias.

—*Se observa poca participación del padre en los procesos de enseñanza y aprendizaje, que se dan en el CDI. (GF.ECMI.MN)*

—*falta de compromiso de los padres en relación a la crianza de los hijos. (GF.EEMI.MN)*

Esta situación está en contravía con el planteamiento de la primera realización.

—*Cuenta con un padre, madre o cuidador principales que le acogen y ponen en práctica pautas de crianza que favorecen su desarrollo integrall. En esta se hace referencia al padre como cuidador que pone en práctica pautas de crianza que favorecen el desarrollo del niño y niña. Esta postura se relaciona con la planteada por el documento Participación de los Hombres en la Crianza de los Niños —los hombres favorecen el desarrollo, bienestar e independencia de niños y niñas al cuidarles y atender sus necesidades básicas de alimentación y salud; también al demostrarles afectos, explicarles que sucede alrededor impulsarles a aprender cosas nuevas* (Pág. 11).

En cuanto al proceso de formación y acompañamiento a las familias el documento de fundamentos políticos propone el enriquecimiento del proceso de: —*las expresiones de afecto, de solidaridad y la configuración de momentos lúdicos y gratos*

promuevan el sentido de pertenencia en las familias y la inclusión de niñas y niños como parte importante de ellas (2013: p. 145).

Este enriquecimiento se ve materializado desde el afecto y el respeto con los que deben ser tratados los niños y niñas.

—*Hay que tratarlos con mucho amor, comprensión.* (GF.MMF.MN)

—*Yo a mi hija la trato con respeto y le doy mucha confianza*. (GF.EMMI.MN)

Esto indica una conexión de este proceso de formación y acompañamiento a las familias con las dinámicas familiares de los participantes en esta investigación.

En cuanto al segundo campo de actuación del estructurante de cuidado y crianza, que alude al restablecimiento de derechos, señalándolo como *—la restauración de su dignidad e integridad como sujetos y la capacidad para hacer un ejercicio efectivo de los derechos que les han sido vulnerado* (2013: p. 149), en las diferentes modalidades se relacionan con las actividades dirigidas a la protección de los derechos de los niños y niñas en los diferentes ámbitos.

—*La responsabilidad y obligación de brindarle a los niños y niñas una máxima protección en el cuidado y en la crianza.* (GF.ECMI.MN)

—*El Instituto de Bienestar Familiar hace que las familias y los niños más que nada tengan protección especial, cuidado y seguridad.* (GF.EMMI.MN)

De acuerdo al artículo siete de la Ley 1098 del 2006, se entiende por protección *—el reconocimiento como sujetos de derechos, la garantía y cumplimiento de los mismos, la prevención de su amenaza o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato en desarrollo del principio del interés superior.*

Por lo anterior, se puede argumentar que este segundo campo de actuación del estructurante de cuidado y crianza no se hace referencia a las acciones relacionadas con amenaza, inobservancia y vulneración de derechos que hacen parte de la protección integral de los derechos de niños y niñas. Esto se relaciona directamente con el análisis estadístico realizado anteriormente en donde se indican los pocos procesos de restablecimiento de derechos que se llevan a cabo en las diferentes modalidades.

En el estructurante de cuidado y crianza padres, madre y cuidadores de la modalidad institucional relacionan el CDI como un espacio protector en donde cuidan a sus hijos mientras ellos ejercen actividades económicas remuneradas—*Yo siento que este programa lo construyeron también pensando en las madres cabezas de hogar, porque anteriormente uno llevaba el niño al jardín y era medio tiempo hoy en día los niños los atiende prácticamente todo un día, entonces uno como madre se va*

más tranquila a trabajar porque uno sabe que el niño quedó en muy buen sitio, va estar seguro y tiene una alimentación constante. (GF.EMMI.MN)

—El programa ha sido lo mejor que se ha podido inventar, porque ya uno como madre sale a trabajar sin problema y uno está más tranquila porque uno siente que nuestros hijos quedaron el mejor lugar y no quedaron de pronto en la casa corriendo algún tipo de riesgo. (GF.EMMI.MN)

El anterior planteamiento tiene coherencia con el Manual Operativo, el cual cita que las modalidades institucionales buscan

Atender a niños y niñas cuyas circunstancias no permiten el cuidado en sus hogares por diversos motivos que incluyen la inserción laboral o estudios de padres, madres y o cuidadores, entre otras, y necesitan encargar el cuidado, crianza y educación a una institución especializada (2013: p. 16).

En otro orden de ideas, se reconoce como aprendizaje la adquisición de pautas para la convivencia familiar

—He aprendido a convivir con todos los miembro de mi familia, hablamos, jugamos salimos a pasear y muchas cosas. Auxiliar pedagógica tío conejo

—Soy más tolerante con mis hijos tenemos una relación muy bonita. Docente modalidad familiar

Entendiéndose la convivencia familiar como un:

Proceso de apropiación cognitiva, en que se trasladan pensamientos acciones y sentimientos; y se expresan a través de un estilo de vida, en la cual se adquieren valores como la tolerancia, el respeto y la solidaridad para educar la convivencia; así también, el desarrollo de competencias sociales para interactuar constructivamente con los demás (como la empatía, la capacidad para manejar sentimientos y emociones, la habilidad para tramitar adecuadamente los conflictos, trabajar en grupo y compartir, buscar soluciones a los problemas, argumentar, dialogar y fijarse metas) (Convivencia en el contexto familiar: un aprendizaje para construir cultura de paz, 2014: p. 5).

De esta manera se reconoce que los procesos educativos derivados del desarrollo de los programas dejan una huella en la vida cotidiana en los beneficiarios directos e indirectos. No es solamente cumplir con una labor institucional y recibir un beneficio, es un camino de resignificación de los procesos vitales para todos los agentes participantes.

Una de las fortalezas del estructurante de cuidado y crianza se relaciona con la cualificación del personal en el cuidado de los niños y niñas

—Las profesoras son muy preparadas nunca improvisan y cuidan bien a mi niño. (GF.EMMI.MN)

—*Para mí el cuidado es excelente, las profesoras son muy preparadas y muy buenas.*
(GF.EMMI.MN)

—*tienen unas personas preparadas cariñosas.* (ET.EMMI.MN)

Con relación a lo anterior se encuentra una conexión con el planteamiento del lineamiento técnico respecto a la cualificación del talento humano:

Todos los procesos de educación no formal o de acompañamiento que permiten el fortalecimiento de la prácticas laborales de quienes atienden a las niñas y los niños menores de seis años, en los distintos contextos y sectores, de modo que se logre el objetivo del desarrollo integral de los niños y niñas a través de la mejora en la calidad de la atención integral (2013:p. 261).

En este estructurante la falta de material para llevar a cabo procesos de formación y acompañamiento a las familias dificulta el desarrollo de las diversas acciones pedagógicas requeridas en el proceso con base en los lineamientos:

—*No hay material para uno trabajar.* (GF:EDMF:MN)

—*No se cuenta con los implementos suficientes para trabajar con las familias.*
(GF.PSMF.MN)

Una situación que va en contravía al estándar —*la modalidad garantiza el uso de muebles, enseres y material didáctico y educativo pertinente a las edades y contexto sociocultural de los niños, niñas, familias y/o cuidadores, madres gestantes y lactantes, acordes con su propuesta pedagógica.* (47:M.F)

Salud, alimentación y nutrición

La salud, la alimentación y la nutrición son derechos fundamentales que están en estrecha relación y hacen parte de los determinantes sociales del desarrollo infantil.
(Fundamentos políticos, técnicos y de gestión, 2013: p. 153).

En la relación de estos derechos con las acciones realizadas se identifican unas acciones dirigidas a la promoción de la salud como la detección y manejo de enfermedades en la primera infancia, las cuales se desarrollan en conjunto con el Hospital San Antonio E.S.E. acerca del —*Fortalecimiento de la sala de IRA y EDA con acciones tendientes a capacitar al recurso humano de la modalidad, difusión de la estrategia AIEPI a padres, madres y/o cuidadores*l. Lo anterior permite encontrar una coherencia con el planteamiento del estándar referido a que —*la modalidad planea e implementa acciones educativas de prevención, detección y manejo de las enfermedades prevalentes (EDA, ERA) con las familias y/o cuidadores, y las orienta*

sobre los servicios existentes en la zona para su respectiva atención y manejo. (Estándar 13.M.F).

—*En salud nos enseñan sobre todas las enfermedades que les pueden dar a los niños. Como diarrea, fiebre, alergias, tos, entre otras.* (GF:MMF:MN)

—*Sobre las enfermedades, como debemos cuidarlos de las fiebres, las diarreas.* (GF:MMF:MN)

Otras acciones se relacionan con la prevención de la enfermedad, entre ellas: crecimiento y desarrollo, vacunación de los niños y niñas, seguimiento y control nutricional. Presentándose una relación con correspondiente estándar de calidad.

La modalidad adelanta acciones para la promoción del crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas con las familias y/o cuidadores, verifica su inscripción y asistencia periódica a la consulta del Programa de Crecimiento y Desarrollo (valoración nutricional, física y del desarrollo) y gestiona con la autoridad competente en caso de ser necesario. (Estándar 11.M.F)

En cuanto al proceso de formación a las familias, el estándar de calidad refiere:

La modalidad implementa procesos formativos para las familias y/o cuidadores, que respondan a sus necesidades, intereses, características y prácticas culturales y que le apunten a la promoción del desarrollo infantil y la garantía de derechos de los niños y niñas en primera infancia. (1.M.I)

Asimismo propone el fortalecimiento de: —*prácticas de auto cuidado, cuidado mutuo y cuidado del medio ambiente, teniendo en cuenta los espacios significativos para el aprendizaje según sus contextos sociales, culturales y ambientales particulares.* (Estándar 27.M.F)

Esta formación se materializa en las capacitaciones y orientaciones que brinda el estructurante con relación a las prácticas de cuidado:

—*Las profesoras nos dan capacitaciones y nos cuentan experiencias grandes sobre la salud y la alimentación y sobre los cuidados con los alimentos.* (GF:EMMI:MN)

—*Nos orientan sobre cómo debemos preparar los alimentos de los niños y como debemos cuidarlos.* (GF:MMF:MN)

Lo anterior indica una correspondencia entre las acciones que se llevan a cabo en los procesos formativos y lo propuesto por el fortalecimiento de prácticas de cuidado.

Se reconoce el estructurante de salud, alimentación y nutrición, como uno de los más amplios del programa.

—*Este estructurante es mucho más amplio, porque lo que se busca es que los niños tengan una alimentación adecuada con unas minutas que se manejan acá dentro del jardín. Se manejan todo lo que son las enfermedades de la infancia como la ira, también se maneja una parte que es lo nutricional peso y talla cada cuatro veces al año cada tres meses. Entonces este estructurante es muy amplio porque aquí lo que se busca es que el niño tenga unas condiciones muy buenas. (ET.EEMI.MN)*

Una afirmación que se respalda con la cantidad de indicadores sociales que dan cuenta de la categoría de existencia (33) en total, como se indica en el aparte del referente teórico conceptual de este informe; además de encontrar la relación con las siete realizaciones establecidas en los lineamientos, de las cuales tres giran en torno a la categoría de existencia. *(Vive y disfruta del nivel más alto de salud. Goza y mantiene un estado nutricional adecuado. Cuenta con un padre, madre o cuidadores principales que lo acogen y ponen en práctica pautas de crianza que favorecen su desarrollo integral).*

La mayoría de acciones de la estrategia están dirigidas a garantizar la existencia de niños y niñas en la primera infancia; de aquí se deriva que el estructurante de salud alimentación y nutrición sea el más fuerte en el proceso de atención integral, como se argumentó anteriormente.

Con relación a los aprendizajes personales estos giran en torno al establecimiento de hábitos de vida saludables.

—*El haber adquirido estilos de vida saludable. (GF:ENMI.MN)*

Los cuales se comprenden como

Un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianos que realizan las personas, algunos de los cuales pueden ser no saludables. Están determinados por procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar la calidad de vida (Corporación universitaria minuto de Dios).

Los hábitos traen consigo una serie de comportamientos y actitudes que pueden ser modificadas en la medida en que se establece relaciones e interacciones con las personas y con los medios en las cuales éstas se circunscriben y dejan experiencias significativas, que implican desechar o modificar lo que se traía y construir o adquirir algo nuevo, en este caso adquirir nuevos estilos de vida en relación con que aportan a la conservación de la salud.

Una de las fortalezas del estructurante de salud, alimentación y nutrición se relaciona con la lactancia materna exclusiva y complementada en el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas.

—*Darle lactancia materna exclusiva de 0 a seis meses y empezar a darles una alimentación complementada, darles frutas y verduras, pollo, pescado, entre otras para que mi niño crezca sano y fuerte.* (GF.MMF.MN)

—*Darle a mi niño lactancia materna para que no se enferme.* (GF.MMF.MN)

Con relación a lo anterior hay una coincidencia con el planteamiento del lineamiento técnico al hacer referencia a la lactancia materna como:

El único alimento que proporciona todos los nutrientes necesarios para el óptimo crecimiento y desarrollo de las niñas y los niños en sus primeros meses de vida. Contiene células, factores inmunológicos, factores anti infecciosos y hormonas que favorecen su salud, los protegen de un gran número de enfermedades comunes y estimulan su desarrollo físico, cognitivo y psicosocial (2013: p. 46).

Esto indica una interiorización de la importancia de la lactancia materna para el desarrollo de los niños y niñas en su primera infancia.

En el estructurante de salud, alimentación y nutrición se identifica la falta de hábitos alimenticios de niños, niñas y familias, como una dificultad para el crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas en la primera infancia.

—*Familias que tienen malos hábitos alimenticios.* (GF.ECMI.MN)

—*Papas que no manejan hábitos alimenticios con sus hijos.* (GF.PCMI.MN)

Comprendiéndose los hábitos alimenticios a tono con —*los hábitos adquiridos a lo largo de la vida que influyen en nuestra alimentación.* (Hábitos Alimentarios y Estilos de Vida Saludables: 2013:2). Una situación que no corresponde con la realización referida a —*vive y disfruta del nivel más alto de salud.*

Educación inicial

Al tener en cuenta que el estructurante de educación inicial parte del reconocimiento de las características y particularidades de cada niño y niña y del contexto en el que se encuentran inmerso, la construcción de procesos pedagógicos y educativos desde las voces, intereses y necesidades de los niños y las niñas, señala una correspondencia con una concepción de desarrollo que los y las reconoce y valida en su condición de agentes participantes en y de su propio desarrollo.

—*Un proyecto pedagógico que se crea a partir de las necesidades de los niños y niñas.* (GF:ECMI.MN)

—*Proyectos pedagógicos que se hacen desde los intereses de los niños y sus familias*l.
(GF:PCMI:MN)

Esto señala y argumenta el soporte que tienen los fundamentos políticos, técnicos y de gestión a este respecto: —*la educación inicial es válida en sí misma por cuanto el trabajo pedagógico que allí se planea parte de los intereses, inquietudes, capacidades y saberes de los niños y las niñas*l. (2013: p. 162). Además de identificar una relación con la realización —*crece en entornos que favorecen su desarrollo*l. Y el cumplimiento al lineamiento en la medida que estos procesos se construyen desde la inclusión y participación activa de los niños y niñas.

Respecto a los ejes rectores de la educación inicial, el arte como actividad rectora de la educación inicial se ve materializado a través de expresiones artísticas de los niños y niñas

Los estimula para que su aprendizaje cada día sea más avanzado, nos sorprende con su facilidad de aprender, cantar, bailar, colorear, cortar, su facilidad de expresarse.
(GF.EMMI.MN)

Y se encuentra una vinculación práctica con lo propuesto en los fundamentos políticos, técnicos y de gestión, al establecer que: "*hacer arte*" significa *hacer sonar, bailar, cantar, pintar y expresar con el cuerpo emociones y pensamientos. Es una actividad que los niños y las niñas disfrutan y a la que consagran mucho tiempo*l. (2013: p. 166). Y posibilita que los niños y niñas se expresen desde la diversidad y potencialicen sus habilidades y capacidades.

El eje rector de la exploración del medio, se reconoce como una actividad que les permite a los niños y las niñas interactuar con otros objetos y les permite construir una visión del mundo en el que se encuentran inmersos y sobre todo potenciar y formar su propia iniciativa, conducente a la autonomía.

—*Cada día son más despiertos y queriendo explorar más y más y siempre tienen preguntas para nosotros resolverles.* (GF.ECMI.MN)

Una cuestión que se encuentra en conexión con los planteamientos políticos, técnicos y de gestión de la estrategia de atención integral, para aportar a la formación identitaria de los niños y niñas en los diferentes espacios y escenarios de socialización:

En los contextos de interacción con los objetos, el ambiente, los adultos y los pares, se generan posibilidades para que niños y niñas construyan el sentido del mundo, que en el marco de la educación inicial se hace indispensable acompañar para potenciar su curiosidad e iniciativa (Fundamentos técnicos, Políticos y de Gestión, 2013: p. 168).

El estructurante de educación inicial, se reconoce como la preparación a la escuela primaria de los niños y niñas.

—*Los llevan a sistemas para que se vayan haciendo una idea de la educación y salen preparados para la escuela*l. (GF:EMMI:MN)

Con lo anterior, se presenta una diferencia respecto a los fundamentos políticos, técnicos y de gestión, al plantear que —*esto no busca como fin último su preparación a la escuela primaria, sino que les ofrece experiencias retadoras que impulsan su desarrollo* (2013: p. 162).

Diferencia que puede ser interpretada en torno a algunas dificultades en las estrategias de difusión y comprensión de la estrategia para los beneficiarios tanto directos como indirectos, que pueden producir confusiones respecto a lo que propone el estructurante:

En cuanto a los aprendizajes a nivel profesional e institucional, se reconoce el juego como pilar fundamental en los procesos de enseñanza y aprendizaje de los niños y niñas.

—*Los niños aprenden es jugando, uno se vuelve niño con ellos.* (GF:EDMI:MN)

Una expresión que indica una correspondencia con los fundamentos políticos, técnicos y de gestión, al señalar que

Un lenguaje natural de las niñas y los niños por cuanto en los momentos lúdicos se hace presente el interés de expresar al otro sus intenciones, sus deseos, sus emociones, sus sentimientos, y en donde gracias a la expresión corporal, se manifiesta el placer que provocan algunas acciones, o se proponen nuevas maneras de jugar, de esperar el turno y de compartir con otros (Fundamentos técnicos, Políticos y de Gestión, 2013: p. 164).

Y de esta manera, validar el proceso de interiorización de la importancia del juego como un medio para enseñar y no el juego por el juego.

En el estructurante de educación inicial se reconoce como debilidad el déficit de infraestructuras y espacios para el desarrollo de actividades con los niños y niñas; esto se constituye en una restricción para el desarrollo de las acciones pedagógicas:

—*La infraestructura y los espacios son pequeños para el desarrollo de los niños*l. (GF:EMMI:MN))

Y de esta manera, se señala una distancia con el planteamiento del estándar de calidad respectivo y su incumplimiento en la garantía de espacios seguros, protectores y adecuados en la formación de los niños y niñas, porque

La modalidad garantiza el uso de muebles, enseres y material didáctico y educativo pertinente a las edades y contexto sociocultural de los niños, niñas, familias

y/o cuidadores, madres gestantes y lactantes, acordes con su propuesta pedagógica, diversos (estructurado y no estructurado), que cumplan con condiciones de seguridad y salubridad y que sean suficientes de acuerdo a la unidad de atención. La modalidad establece e implementa un mecanismo de reposición periódica para garantizar condiciones de buena calidad. (58:M.I)

Recreación

El juego es una expresión de los seres humanos marcada por la exploración y la ficción, que ocurre desde su nacimiento y a lo largo de toda su vida. Es la actividad rectora de la infancia que posibilita a las niñas y niños representarse, comprender y transformar la realidad. Desde esta perspectiva, si bien el juego está presente en la recreación, esta involucra actividades como los viajes, la lectura, ir a museos, u otras actividades culturales e intelectuales que van más allá del juego mismo (Fundamentos políticos, técnicos y de gestión, 2013: p. 176).

Por lo anterior, se reconoce otros espacios donde los niños y las niñas puedan establecer esta interacción y también construir su autonomía. Entre esos espacios se encuentran las visitas a ludoteca, huertas, bibliotecas y salidas pedagógicas.

—*Los llevan a la ludoteca, al parque. (GF:EMMI:MN)*

En este sentido, las acciones señaladas tienen coherencia con los fundamentos políticos, técnicos y de gestión:

La recreación para la primera infancia se orienta al desarrollo de lo lúdico, en el sentido de que las niñas y los niños construyan mediante el ejercicio de la libre voluntad y la creatividad, una relación de disfrute con el medio que les rodea (2013: p. 171).

Además esto indica el reconocimiento al juego como actividad rectora que permite a los niños y niñas Ser desde la diversidad en los diferentes espacios de recreación, pero sobre todo el goce de experiencias significativas que contribuyen al desarrollo de los niños y las niñas.

El estructurante de recreación hace referencia al juego libre; identificándose en las planeaciones el tiempo destinado a su práctica; con el propósito de potenciar la expresión, comunicación y exploración de nuevos aprendizajes en los niños y niñas en beneficio de su desarrollo integral

—*Nosotros planeamos momentos de dedicación y recreación con los niños, en cuanto al momento de sacarlos al parque y darles un momento de juegos al aire librel. (GF:ECMI:MN)*

El juego libre se entiende en términos de:

Actividad que no recae bajo el control, planificación o influencia del adulto. El juego libre no tiene un fin instrumental, no se hace para alcanzar una meta determinada sino es un fin en sí mismo para apoyar el desarrollo y aprendizaje de los niños. Es una actividad espontánea y personal que nace del mundo interior del niño y lo compromete, ya que es su propia creación (La hora del juego libre en los sectores: 2010: p. 13).

La interpretación de los datos de la investigación permite señalar el lugar y la importancia que tiene el juego libre como una actividad esencial para el desarrollo y los aprendizajes de los niños y niñas en los diferentes ámbitos; además de constituirse en un vector de referencia a la formación de la autonomía y la responsabilidad de la interacción. El juego se configura en un escenario de encuentro social, de reconocimiento de la alteridad, de límites y fronteras sobre la propia actuación y de los demás, como también en ámbitos de aprendizajes respecto a los acuerdos sociales.

En cuanto a los aprendizajes y fortalezas es evidente la vinculación y participación de los adultos padres, madres y cuidadores en los procesos de enseñanza y aprendizaje de los niños y niñas

—*Nos invitan a participar en todas las actividades que realizan con nuestros hijos como salidas. (GF:EMMI:MN)*

—*Nos recrearnos con nuestros hijos desde que nacen. (GF:MMF:MN)*

Un giro que tiene respaldo en los argumentos de los lineamientos de la estrategia de atención integral, al considerar que esta participación de los adultos en la recreación permite:

Favorecer oportunidades creativas y de exploración en la vida cotidiana de las niñas y los niños, que les permitan desarrollar talentos, capacidades e intereses relacionados con las artes, el juego, el conocimiento, y modos de exploración de la realidad que sirvan de base para la instauración autónoma de intereses, gustos, actitudes y hábitos que movilicen prácticas de recreación en su presente con proyección de futuro (2013: p. 179).

De esta manera, el escenario de encuentro intergeneracional que se produce a través de la recreación se constituye en un umbral no solamente para la formación de los niños y niñas, mediadas en la proyección de los adultos participantes, sino también en un escenario de producción de cambios, transformaciones o continuidades en la vida social, cultural y familiar.

No obstante, esta línea de reconocimiento, en el estructurante de recreación, la formación integral propuesta en los lineamientos se enfrenta a constricciones infraestructurales

—*No hay espacios para su ejercicio físico, espacios inseguros. (GF:EMMI:MN)*

—*Infraestructura y espacios pequeños para el desarrollo de los niños. (GF:MMF:MN)*

Unas dificultades que ponen en cuestión el cumplimiento de los estándares de calidad:

La modalidad de acuerdo a las condiciones de espacio donde se lleve a cabo el encuentro educativo, dispone de ambientes pedagógicos para el desarrollo de actividades intencionadas con los niños y niñas, sus familias y/o cuidadores y madres gestantes y lactantes, con enfoque diferencial e incluyente, que promuevan el desarrollo integral y que se encuentren en coherencia con los lineamientos y orientaciones pedagógicas de educación inicial y de formación y acompañamiento a familias. (29.M.F).

El Centro de Desarrollo Infantil cuenta con un inmueble de acuerdo a las condiciones de la planta física, establecidas en la Tabla seis de Especificaciones para las áreas educativa, recreativa, administrativa y de servicios. Dichas especificaciones tendrán en cuenta espacios diferentes y particulares según las características étnicas y culturales de la población atendida. (55.M.I)

Lo anterior, produce un interrogante en torno a la concepción de la atención integral, en tanto algunas limitaciones de carácter infraestructural se pueden constituir en limitantes para la exploración, apropiación y disfrute de entornos adecuados para el desarrollo de los niños y niñas como *seres humanos creativos, sensibles y solidarios*. (Fundamentos políticos, técnicos y de gestión, 2013: p. 49).

Participación y ejercicio de la ciudadanía

Participar y ejercer la ciudadanía desde la primera infancia posibilita a las niñas y a los niños crecer con la capacidad de imaginar el mundo desde la perspectiva de los otros, sentir un interés genuino por las demás personas, reconocer y disfrutar las diferencias, construir el sentido de la responsabilidad individual de sus actos, desarrollar el pensamiento crítico y las habilidades para expresarlo pese al disenso con los demás, y por sobre todo, fortalecer la cultura y la democracia en su condición de sujetos aunadas a escenarios sociales, culturales e institucionales propicios y democráticos que permitan la consolidación de la ciudadanía (Fundamentos políticos, técnicos y de gestión, 2013: p. 181).

Con relación a lo anterior, la elección de personero puede ser considerada como una figura simbólica que despliega una dinámica social incluyente desde el reconocimiento de los niños y niñas como agentes con potencialidad y capacidad de representación social y desde este sentido, constituirse en una antesala preparatoria para el ejercicio de la ciudadanía.

—*Las elecciones personeros, porque siento que allí nuestros hijos participan en todo, me parece excelente que eso lo hayan creado y recomiendo que eso se siga haciendo.*
(GF:EMMI:MN)

—*Los niños hacen carteleras con todo un programa de gobierno con los otros amiguitos, entonces yo le voy a enseñar cómo se tiene que cuidar el jardín, entonces empiezan hacer todo un programa de gobierno. (ET:ECMI:MN)*

Un asunto que contiene el sentido planteado por las realizaciones porque —*constituye su identidad en el entorno de la diversidad. Expresa sentimientos, ideas y opiniones en sus entornos cotidianos y estos son tenidos en cuenta*

Un proceso que pone la clave de la participación como un fundamento de la ciudadanía. El personero ejerce como una actuación social más allá de lo individual; además los niños y niñas aprender a tomar decisiones, a elegir y decidir y sobre todo a desplegar el sentimiento de la representación y la corresponsabilidad.

De manera colateral, se hace visible la concepción de la participación de los niños y niñas y de manera conjunta el ejercicio de la ciudadanía a través del acceso al registro civil.

—*Los niños participan porque tienen el registro civil. (GF:PCMI:MN)*

Una visión limitada y restringida respecto al planteamiento de los fundamentos políticos, técnicos y de gestión, en donde se considera al registro civil como:

El instrumento por excelencia para formalizar la ciudadanía por parte del Estado es el registro civil de nacimiento que identifica a los niños y a las niñas al momento de su nacimiento, y les otorga el estatus de ciudadanos. Con el nacer a la vida jurídica, y ostentan la llave de acceso a los bienes y servicios del Estado (2013: p. 51).

La consideración sobre el registro civil como un indicador de la participación y ejercicio de la ciudadanía, expresa una confusión e inadecuada comprensión respecto a lo que es la participación y la ciudadanía, reduciéndola a la disposición de un documento y a poner en un lugar residual lo que implica y se deriva del significado y sentido del registro civil.

En esta línea de análisis, puede considerarse como una de los principales resultados y a la vez aprendizajes derivados de la implementación de la estrategia de atención integral, la fuerza del discurso social e institucional en torno a los niños y niñas como sujetos de derechos.

—*Reconocer a los niños como sujetos de derechos. (GF:ENMI:MN)*

La clave de este reconocimiento se soporta en los fundamentos políticos, técnicos y de gestión, donde se plantea que son

Seres que se desenvuelven en la vida social a partir de la interacción con las personas que le rodean y que crecen en busca de una autonomía cada vez mayor, significa que requieren de personas adultas garantes de su desarrollo, por cuanto les aseguran

condiciones de calidad que son pertinentes al momento vital en el que están conformen a sus propias características y capacidades (2013: p. 100).

Y trasciende a un panorama discursivo correspondiente al contexto del Estado Social de derecho y a las tendencias seculares de una modernidad que pone la dignidad y los derechos humanos como fundamento de la convivencia social democrática; un propósito que se traduce en las acciones e interacciones sociales focalizadas de manera significativa en los procesos de crianza y cuidado en los niños y niñas en primera infancia, como agentes potenciadores del cambio y la transformación social.

En cuanto a otra fortaleza del estructurante de participación y ciudadanía, se expresa en el acceso y uso de los escenarios públicos municipales para los niños y niñas.

—Los niños del CDI participan en diferentes escenarios del municipio.
(GF:ECMI:MN)

De acuerdo a los lineamientos indicados en los fundamentos políticos, técnicos y de gestión:

La configuración del sentimiento y la conciencia de sí mismo como persona libre y auto determinada resultan de la experiencia de la relación que las niñas y niños puedan tener consigo mismos, con las demás personas de sus entornos y en múltiples contextos (2013: p. 50).

Transitar por los espacios públicos es construir, de cierta manera, una habitabilidad social. La circulación de los niños y niñas por estos espacios se constituye en una estrategia para la formación de un sentido de pertenencia, pero a la vez implica un sentido de reciprocidad; para el estado garantizar su disponibilidad y adecuación, para la sociedad darle un sentido de apropiación compartida y para los niños y niñas el disfrute de escenarios de socialización e interacción en la diversidad, como fundamento potencializador en su formación ciudadana.

Consideraciones finales

Cuidado y crianza

El estructurante de cuidado y crianza está conformado por dos campos de actuación entre ellos formación y acompañamiento a las familias y el restablecimiento de derechos. El primer campo lo relacionan con las capacitaciones y orientaciones que brinda el programa a través de las escuelas de padres, encuentros formativos y visitas familiares y domiciliarias. Es de resaltar que en este primer campo se observa poca

participación del padre en el proceso de formación de los niños y niñas. En el segundo campo, se vincula con las acciones en pro de la protección de los derechos de los niños y las niñas en los diferentes ámbitos social, familiar e institucional

En cuanto al estructurante de cuidado y crianza los beneficiarios directos de la modalidad familiar lo relacionan con las acciones que se llevan en el estructurante de salud, alimentación y nutrición.

Salud, alimentación y nutrición

El estructurante de salud, alimentación y nutrición, se entiende como las acciones que se llevan a cabo en la modalidad familiar e institucional del Municipio de Manzanares (seguimiento nutricional, control de crecimiento y desarrollo, vacunación, y demás), con relación a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad

Este estructurante dispone en los beneficiarios directos de un amplio referente comprensivo. Hay apropiación de los contenidos, identifican las acciones, las estrategias y los propósitos; un asunto que se traduce en la fuerza de los discursos que enuncian, sus voces expresan la propiedad, seguridad y confianza de los beneficios que les otorga el programa.

Y para los beneficiarios directos de la modalidad familiar e institucional, resaltan la importancia de la alimentación balanceada, apropiada y oportuna. Asimismo sobre la lactancia como alimento que aporta nutrientes en el crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas en su primera infancia.

Educación inicial

Con relación al estructurante de educación inicial, los beneficiarios directos de la modalidad institucional lo conciben como la preparación a la escuela primaria, mas no como un espacios que genere experiencias significativas en y entre los niños y niñas; un asunto que limita la comprensión adecuada de este, con relación a su aporte a la atención integral.

Los beneficiarios indirectos reconocieron los cuatro ejes rectores de la educación inicial y el lugar que ocupan en los procesos de formación integral en los niños y niñas.

Recreación

En cuanto a la recreación los beneficiarios indirectos y directos le dan importancia a la vinculación de los mismos en los procesos de enseñanza y aprendizaje

de los niños y niñas desde el estructurante; con esto se hace visible la validación de los encuentros intergeneracionales como enlace en su formación, además de indicar la responsabilidad social que le compete a los adultos.

No obstante, se señalan dificultades de acceso y disponibilidad de recursos que acompañan limitaciones en infraestructura y acceso a espacios recreativos adecuados que requieren los procesos de formación integral para los niños y niñas.

Participación y ejercicio de la ciudadanía

La materialización de este estructurante se focaliza especialmente en la elección de personero. Sin desconocer su importancia y el significado que puede potenciarse a través de esta acción, este estructurante indica falencias y constricciones fundamentales para hacer efectiva la atención y formación integral de los niños y niñas como sujetos de derechos.

Este señalamiento se acompaña de la falta de claridad y confusión que tienen las personas adultas en torno a la comprensión de este; además desde los lineamientos también se encontraron condiciones de desigualdad en las valoraciones que presenta con relación a los otros estructurantes.

Aprendizajes

Tanto para los beneficiarios directos como indirectos, se traducen en la apropiación y significación discursiva en torno al reconocimiento de los niños y niñas como sujetos de derechos, como también a la responsabilidad de formar un sentido de pertenencia e identidad en los espacios públicos del municipio.

Aprendizajes que también se traducen en conocimientos técnicos que los ponen a tono con los avances que demanda el mercado y los disponen a acceder a otras oportunidades profesionales, laborales y sociales.

Fortalezas

La consistencia de los procesos educativos y proyectos pedagógicos, los cuales se focalizan y realizan a partir de las necesidades e intereses de los niños y niñas; esto se traduce en su formación integral y evidencia desde las acciones de los adultos en la familia y las instituciones, el esfuerzo de aportar a una dinámica social que tenga correspondencia con las demandas de una sociedad democrática que busca garantizar condiciones de vida digna para los niños y niñas en la primera infancia.

Debilidades

Con base en los resultados identificados en el municipio de Manzanares, puede señalarse varias dificultades. Por una parte, no se hace evidente la articulación entre los cinco estructurantes que den soporte al propósito de una atención integral; más que una conexión, lo que se observa son acciones referidas al cumplimiento del estándar correspondiente pero no al presupuesto general de la estrategia. Por otra, el peso que tiene el estructurante de salud, nutrición y alimentación con relación a los demás configura una dinámica desigual que no corresponde al sentido de la atención integral, además de generar una especie de escala jerárquica en la generación de acciones que proyecta en último lugar la pretensión de la formación ciudadana en los niños y niñas. Además de lo anterior y desde una mirada interna en las dos modalidades y en el entorno social del municipio, se encuentran restricciones acerca de la comprensión y puesta en marcha de la estrategia en los beneficiarios directos e indirectos. Una cuestión que se traduce en interrogantes que competen al compromiso y responsabilidad del Estado, las instituciones, las familias y la sociedad en su conjunto con relación a la formación de los niños y niñas.

CONVENCIONES

EDMF Docente Modalidad Familiar

MMF Madre modalidad Familiar

AUMF Auxiliar pedagógica modalidad Familiar

PSMF Psicosocial modalidad Familiar

ENMF encuesta modalidad familiar

ET Entrevista

GF Grupo Focal

TJ Taller de juego niño y niñas

EEMI Enfermera Modalidad Institucional

EMMI Madre modalidad Institucional

ECMI Coordinadora Modalidad Institucional

EDMI Docente Modalidad Institucional

PCMI psicosocial modalidad institucional

APMI Auxiliar pedagógica modalidad institucional

Salamina - Caldas



Vista desde la vereda el Tigre (Fuente: sitio web del Municipio de Salamina - Caldas)

Natalia Andrea Morales Giraldo

2015



Informe Municipio de Salamina, Caldas

Introducción

A continuación se presentan los resultados parciales de esta investigación específicamente en las modalidades familiar e institucional del municipio de Salamina. En la primera parte se encuentra el análisis de contexto municipal, que da cuenta por cada estructurante de estadísticas, condiciones sociales, cifras y los servicios que prestan las distintas instituciones a la primera infancia.

Consecutivamente se presenta la narración descriptiva por estructurantes en el que se hace evidente por tendencias los resultados, aprendizajes, debilidades y fortalezas teniendo en cuenta principalmente las voces de beneficiarios directos e indirectos, de igual manera en la narración interpretativa se expone un análisis por tesis de hallazgo, con base a fuentes primarias y secundarias. Por último se expresan las consideraciones finales teniendo en cuenta los resultados, aprendizajes, fortalezas y debilidades.

Contexto del municipio de Salamina

La primera infancia se considera la etapa más importante para el desarrollo general del individuo, pues de allí parte su futuro bienestar. Durante esta primera etapa el buen desarrollo del cerebro y lo biológico depende del contexto que lo rodea, por lo tanto las experiencias que envuelven al menor en este periodo determina la salud, la educación y la potencialización de sus capacidades en el futuro

A continuación se exponen cifras, datos, estadísticas, instituciones y demás información, que dan cuenta por estructurante del contexto en el que se encuentran creciendo los niños y niñas del municipio de Salamina, con el fin de tener un panorama claro de la condición de la primera infancia en dicho municipio.

La información requerida para este contexto se obtiene de fuentes secundarias tales como el plan de desarrollo 2012-2015, Alcaldía Municipal de Salamina plan de acción 2014, Plan Básico de Ordenamiento Territorial, perfil epidemiológico Salamina 2012, Plan de acción en Salud, Hospital Felipe Suárez.



Kiosco Plaza principal (Fuente: sitio web del Municipio de Salamina - Caldas)

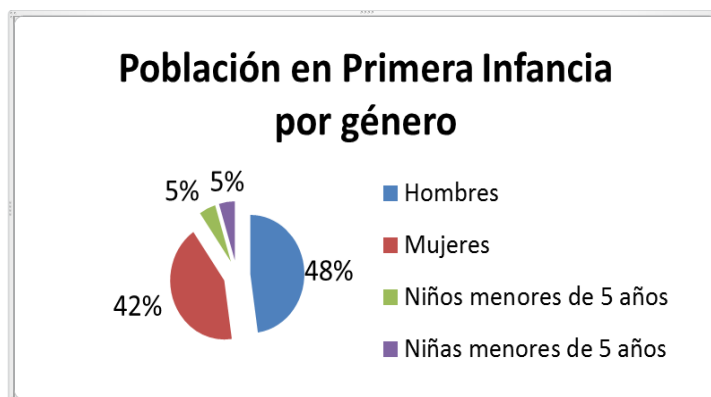


Mapa político de Salamina- Caldas (Fuente sitio web del Municipio de Salamina - Caldas)

Localización

El Municipio de Salamina se encuentra localizado en la vertiente occidental de la cordillera central a una altura promedio de

1825 m.s.n.m. y aproximadamente 80 Km. Al norte de la capital del Departamento de Caldas.



Gráfica 121: población de primera infancia por género

El municipio se divide en 26 barrios: Galán, Calle Plana, Fundadores, Empleados, Obreros, El Alto, El Parque, San Juan de Dios, El Bosque, Palenque, el Barquito, El Chamizo, Los Alpes, Luis Higuera, Germán Mejía, El Carmen, Carlos Isaza, Los Álamos, Pinares del Tachuelo, Sesquicentenario, Calle Caliente, la Paz, Fortunato Gaviria, nueva Asociación de Vivienda, Hipódromo, Cristo Rey. A parte el municipio se encuentra conformado por el Corregimiento de San Félix y 49 veredas.

Análisis demográfico

Según el perfil epidemiológico de Salamina en el 2012, el municipio tiene una población total de 17.638 habitantes, ubicando en la cabecera un promedio del 59% de la población y en la zona rural un total del 41%. La composición demográfica según género en el municipio de Salamina indica que la población masculina corresponde a un 53% y la población femenina es del 43%; es decir en total existe un número de 8.505 mujeres y 9.488 hombres (2012).

El Perfil epidemiológico del Municipio señala que la población de primera infancia corresponde al 10% con relación a toda la población, esta se encuentra distribuida en: 5% niños y 5% niñas, es decir existe un total aproximado de 2053 niños y niñas menores de cinco años. (P.E., 2012). A continuación se explica gráficamente la distribución de la población según género y edad.

De acuerdo al perfil epidemiológico del Municipio de Salamina existe una tasa general de natalidad del 16.1% por mil NV*, en el año 2012 en total nacieron 285 niños

y niñas. En cuanto a la tasa de mortalidad se señala que por cada mil habitantes muere el 4.8%, es decir en el año 2012 murieron 86 personas. La tasa de mortalidad perinatal por mil habitantes para el 2012 es del 0%, cifra que disminuyo totalmente al compararla con la del 2011 la cual estaba en 29.1%. Para el mismo año 2011 la tasa de mortalidad materna es del 0% estadística que se mantuvo en el 2012 y la tasa de mortalidad infantil 2012 es del 2.6%, es decir en este año murió un niño menor de cinco años. (Perfil epidemiológico 2011 y 2012)

A partir de lo anterior se puede observar que la tasa de mortalidad infantil en Salamina, en comparación a las cifras del departamento de Caldas han ido bajando, en el 2011 las cifras de mortalidad infantil en el departamento fue del 13.5% y según la Dirección Territorial de Salud de Caldas (2011) en Salamina fue del 5.8% y para el 2012 fue de 2.6%.

Esto indica que los esfuerzos del municipio en avanzar en cuestiones de salud han impactado la población en la disminución de la mortalidad infantil y materna a nivel regional, pero en cambio se puede observar que a nivel municipal a comparación de los datos relacionados para el 2010, en el 2011 estas cifras se incrementaron notablemente, teniendo un nuevo descenso para el 2012.

Otro ejemplo de ello es que a pesar de que en el municipio la tasa de mortalidad perinatal es alta, a comparación de las cifras regionales, son menores según la Secretaria distrital de salud, indicando que en Caldas existen para el 2011 en cuestión de muerte perinatal 25 fallecimientos por mil nuevos nacidos vivos (NV), en Salamina en el mismo año fueron cinco por mil NV (2011) y para el 2012 no murió ningún NV, como se puede indicar en el siguiente cuadro:

COMPORTAMIENTO	2007		2008		2009		2010		2011		2012	
	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA
TASA DE NATALIDAD NV X 1000	264	13.5	257	14.2	312	16.6	173	9.4	172	9.5	285	16,1
TASA BRUTA DE MORTALIDAD X 1000 HABITANTES	135	6.9	138	7.6	114	6.1	107	5.8	85	4.7	86	4,8
TASA DE MORTALIDAD PERINATAL X 1000 NV	5	18.9	7	27.2	4	12.8	2	11.5	5	29.1	0	0
TASA DE MORTALIDAD MATERNA	0	0	0	0	1	3.78	0	0	0	0	0	0
TASA DE MORTALIDAD INFANTIL X 1000 NV	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5.8	1	2.6

*Tabla 14: tasa de mortalidad y natalidad P.E. * 2012 Municipio de Salamina*

En el municipio, entre el 2007 y el 2011, la tasa de mortalidad perinatal más elevada fue la del 2011 disminuyendo de manera total para el 2012.

Salud

En el marco de la estrategia De Cero a Siempre, la salud, alimentación y nutrición es uno de los factores en los que se hace mayor énfasis, con la finalidad de disminuir las tasas de mortalidad, desnutrición y bajo estado de salud, implementando un conjunto de acciones que garanticen los derechos a la salud, la alimentación y la nutrición tanto de niños y niñas como de madres gestantes y lactantes en los distintos ambientes en los que cohabitan, para asegurar el desarrollo integral en la primera infancia. (ICBF. 2013)

En el municipio de Salamina la primera causa de morbilidad en niños y niñas menores de cinco años según el P.E. 2012 es la rinofaringitis aguda, la segunda causa tiene que ver con la diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso.

Según el análisis de este mismo documento, en la población menor de cinco años continúan las dificultades de salud relacionadas con el sistema respiratorio IRA, y digestivo EDA, diagnosticando como enfermedades más comunes de la infancia las Rinofaringitis, Otitis, Asma, Bronquiolitis, igualmente las diarreas y gastroenteritis (P.E., 2012).

En cuestiones de mortalidad infantil en el año 2012 las principales causas de mortalidad en las niñas son los residuos de tumores malignos y en el caso de los niños las afecciones originadas en el periodo perinatal (P.E., 2012). Frente a esta cuestión la Alcaldía en el Plan de Acción de salud para el 2014 implemento en uno de sus programas el seguimiento al 100% de las madres gestantes de alto riesgo, para promover la vigilancia y disminuir el riesgo de la mortalidad perinatal realizando visitas de seguimiento (2014).

Las estadísticas en discapacidad a partir del informe del Perfil Epidemiológico del 2012 del municipio, indican que existen 10 niños y nueve niñas de primera infancia con algún tipo de discapacidad, frente a esta población existe una asociación de integración llamada —Sin fronteras asociación de personas con discapacidad, cuidadores y familias, la cual pretende trabajar por el reconocimiento de nuestros derechos, la inclusión económica, social, política, cultural y en salud, buscando el mejoramiento de

la calidad de vida (P.E 2012). El objetivo de esta asociación es el de gestionar recurso y la promoción de la participación en comités de discapacidad, actividades de integración para toda la población incluyendo los niños y niñas de primera infancia.

Uno de los programas que maneja la alcaldía frente a esta población es el de *Integración social para las personas en situación de discapacidad* (PDM 2012-2015), este brinda tanto a los niños y niñas de primera infancia como a la población discapacitada en general, la posibilidad de incluirse en los diferentes entornos educativos y laborales con los mismos derechos de las personas que no poseen ninguna discapacidad. A pesar de los esfuerzos no existen instituciones especializadas médicas en la atención a este tipo de población según su discapacidad.

En cuestiones de inmunización en la primera infancia de acuerdo al DANE (2010), la cobertura en vacunación del municipio coincide al 46,6%, presentando los siguientes resultados:

C.4. Cobertura de vacunación por biológico (Sept. 2010):	
C.4.1 Polio (VOP)	46,50%
C.4.2 DPT(Difteria, Tétano y Tosferina)	46,20%
C.4.3 Tripe viral	46,70%

Tabla 15: Cobertura de vacunación. Perfil Epidemiológico del 2011

En el año 2012 se ejecutaron cuatro monitores de los cuales se examina el primero y el ultimo mostrando los indicadores de cobertura, oportunidad, esquema completa y otros indicadores, la mayoría con un porcentaje del 100%, el indicador de esquema por el grupo de 12 – 23 meses obtuvo un 57% siendo este el menor puntaje. (PE 2012)

Por otro lado en el tema de cobertura total en salud en el 2011 se encontraban registrados el 92%, según el perfil epidemiológico (2012) el municipio presenta un total de cobertura del 99% de habitantes registrados en el sistema de salud, de estos el 80% de la población está incluida en el régimen subsidiado, el 19% se registra en el régimen contributivo y un 1% de la población se registra como población pobre no afiliada (2012). Frente a la población no afiliada el municipio ha tomado medidas en el PDM 2012-2015 incluyendo en su programa de salud medidas de promoción para el registro de la población no afiliada. De acuerdo al informe del SIPI (2014) en total existen 1055

niños y niñas menores de dos años afiliados al sistema de salud, de los cuales 151 infantes se encuentran en el régimen contributivo, 897 en el régimen subsidiado y siete en régimen especial.

En otras cuestiones de Salud el embarazo en adolescentes es una situación que afecta a la madre y al infante en varios sentidos ya que este tipo de embarazos es usual que se presenten enfermedades tales como hipertensión, anemia, bajo peso al nacer, parto prematuro y nutrición insuficiente, incrementando los niveles de mortalidad materna, prenatal e infantil. En indicadores de madres gestantes menores de edad en Salamina se encontró que en 2011, tres de las madres gestantes eran menores de 14 años, 13 gestantes se encontraban entre los 14 y 15 años y 24 madres se encontraban entre los 16 y 18 años de edad. A pesar de los esfuerzos de los programas de salud sexual y reproductiva en el municipio, los casos de embarazos en menores de edad aún son altos, sin embargo para el año 2012 esta cifra disminuyó del 2.2% al 1.5% del total de partos en mujeres adolescentes. (P.E. 2012)

Para el Plan de acción del 2014 se incrementaron acciones tales como: la implementación de jornadas integrales para los jóvenes y adolescentes, con énfasis en consejería, oferta de anticonceptivos, talleres de formación para la sexualidad, atención integral y consejería en las instituciones educativas, brigadas saludables, Búsquedas y canalización de hombres y mujeres al programa de planificación familiar. (2014)

En el tema de nutrición para el 2012, a partir de los indicadores del PE 2012, se presentaron 30 casos de desnutrición aguda o crónica, de estos 30 casos se encontraron que el 63% eran niñas y el 36% eran niños. Este mismo documento especifica que para el 2012 se presentaron siete casos de desnutrición proteico-calórica no especificada en niños y niñas de primera infancia y un caso de desnutrición proteico-calórica severa, no especificada en niños y niñas menores de cuatro años.

Unas de las gestiones desarrolladas en favor de las madres lactantes y gestantes es la Institución Amiga de la Mujer y la Infancia (IAMI) que se desarrolla en el Hospital Felipe Suarez a partir de los siguientes objetivos y actividades:

- Capacitar a todo el personal en la estrategia IAMI
- Brindar educación y atención a la gestante.
- Atención con calidad y calidez en el parto.
- Orientar en el cuidado del recién nacido.
- Promover la lactancia materna.

- Promover el contacto madre-hijo.
- Fomentar a las madres y familias la lactancia materna a libre demanda.
- Eliminar el uso de chupos, biberones y leches artificiales.
- Conformar grupos de apoyo comunitario para madres gestantes y lactantes.

Aparte se realizan gestiones de búsqueda y canalización de gestantes para su ingreso al programa prenatal, Apoyo al curso de preparación para la gestación con diferentes temas de interés para este grupo poblacional de alto riesgo, Garantizan el 100% de las Gestantes con asesoría pretest y postest para detección precoz de VIH/SIDA, vigilancia sobre procesos de suplementación en gestantes y suplementación y desparasitación en niños y niñas (Plan de acción en salud pública 2014). En relación a lo anterior no hay cifras exactas que indiquen el número de participantes.

Para el año 2014 en el Plan de Acción Salamina se implementaron programas tales como:

- Programa ampliado de inmunización en el que se quiere lograr que el 95% de los niños y niñas tengan completo el esquema de vacunación. Para esto el Hospital Felipe Suarez realiza censo de Canalización y la búsqueda casa a casa de población a vacunar, jornadas de vacunación establecidas por MPS y/o DTSC, difusión de información a través de los medios de comunicación (cuñas y programas radiales, perifoneo) y un monitoreo rápido de vacunación (Planeación operativo anual en salud. 2014)
- Salud Infantil: con este se pretende realizar acciones educativas relacionadas con la estrategia AIEPI*, seguimiento a los menores de 10 años que no asisten a ningún programa gubernamental, visitas de búsqueda y seguimiento a casos de IRA y EDA, seguimiento y evaluación al programa de crecimiento y desarrollo. A parte el plan de acción indica que se desarrollan talleres educativos con líderes comunitarios de la zona urbana.
- Intervención en malnutrición: vigilancia nutricional de niños menores de cinco años, visitas de seguimiento a casos críticos de desnutrición, Estrategias educativas de IEC (volantes) para la promoción de alimentación saludable y se tienen programadas dos Jornadas de detección temprana de enfermedades crónicas no transmisibles.
- Salud mental: El programa —camino hacia la inclusión realiza brigadas de salud mental en articulación con el Hospital Felipe Suarez, para detectar situaciones

tales como trastornos del comportamiento o dificultades en el aprendizaje en niños y niñas a partir de los cinco años. Todo esto se cumple como parte de la política de inclusión que ahora rige en el país.

- Salud oral: se ejecutan actividades educativas en hábitos de higiene oral con niños y niñas en los hogares del ICBF y otros jardines, y actividades para fomentar en los padres, madres y cuidadores factores protectores para la salud oral.

Salamina cuenta con diferentes instituciones o entidades de atención a la primera infancia y sus familias:

- Asmetsalud: entidad encargada de la carnetización y afiliación al régimen subsidiado de salud, nueve EPS prestadoras del servicio de salud, Hospital Felipe Suárez, Puesto de salud la cuchilla, Centro médico Salamina, Sistema integrado de salud SIS

A través de estos programas se pretende desarrollar los procesos de mejora en el área de la salud en la primera infancia.

Recreación

La estrategia De Cero a Siempre enmarca la recreación desde su articulación con la educación, encontrando que en el explorar y —relacionarse significativamente con el entorno, disfrutar el juego, la actividad física, la recreación, el arte, la literatura y el diálogo entre niños, niñas y adultos, son elementos que contribuyen en la formación de seres humanos creativos, sensibles y solidarios. (ICBF, 2013)

El municipio de Salamina sobre este tema viene desarrollando desde la Policía de Infancia y Adolescencia diferentes actividades de tipo recreativo como lo son las vacaciones recreativas, la cual tiene como objetivo brindar a los niños y niñas de primera infancia un espacio de diversión y de exploración, frente a esto no existen datos específicos que indiquen en total cuantos niños y niñas hacen parte de estas actividades. También la Alcaldía municipal se encarga del proyecto Manatí en donde se brinda a 20 niños y niñas de uno a cinco años clases de natación.

En COMFAMILIARES se brinda a los niños y niñas de cinco años inducción a los deportes tales como: baloncesto, fútbol, micro fútbol, voleibol, atletismo, entre otros, con el objetivo de hacer aportes a la salud de los niños, a su vez que aprenden a divertirse de manera sana. Este tipo de actividades son ofrecidas a 20 niños y niñas aproximadamente.

En la misma perspectiva la secretaria de deporte en articulación a ICBF desarrollan el proyecto: —fortalecimiento de la educación física en los CDI del municipio de Salamina, Su objetivo es el de ofrecer a los niños y niñas de tres a cinco años de edad, patrones básicos de movimiento y psicomotricidad, en miras de velar por su desarrollo integral de forma sana y divertida. 130 niños y niñas de los DCI Grandes Exploradores y Casa del niño Rosita Sierra son los beneficiados de este proyecto.

Con respecto a los espacios de recreación en Salamina se encuentra la Ludoteca en donde niños y niñas pueden disfrutar de una sala de expresión, sala audio visual, una sala de sistemas y una sala de juguetes. Por otro lado frente a los espacios abiertos de recreación el municipio no cuenta con ningún parque adecuado a niños y niñas.

Cuidado y crianza

La primera infancia se considera la etapa más importante para el desarrollo general del individuo, de allí parte su futuro bienestar. Durante esta primera etapa el buen desarrollo del cerebro y lo biológico depende del contexto que lo rodea y sus cuidados, por lo tanto las experiencias que envuelven al menor en este periodo determina la salud, la educación y la potencialización de sus capacidades en el futuro. Por lo tanto en la estrategia De Cero a Siempre se considera de vital importancia los entornos en los que se encuentran rodeados los niños y niñas como factor definitivo en el inicio y fundamentación del desarrollo humano.

La violencia intrafamiliar es uno de los factores que trae mayores consecuencias negativas tanto a nivel personal como social en todas las etapas de la vida, por lo tanto las leyes, políticas y demás reglamentos nacionales de protección dirigidos hacia la primera infancia, velan por garantizar un bienestar tanto físico como psicológico a los menores de cinco años y sus familias y cuidadores.

En cuestiones de maltrato intra-familiar se estima que en Salamina en la zona urbana se detectan mayores denuncias por violencia intra-familiar; el 4% de los casos solicitados a la comisaria de familia de maltrato para el 2012 se refieren a niños y niñas menores de cinco años. En los casos reportados a la comisaria de familia el 40% de estos se refiere a violencia intra-familiar, la mayoría de los casos son de violencia dirigida hacia la mujer, convirtiéndose está en la mayor víctima de maltrato. (P.E., 2012).

Frente a esto E el PDM 2012-2015 se registraron 13 menores entre los 0 y 17 años declarados en situación de adoptabilidad, 14 casos denunciados por abuso sexual,

50 valoraciones medico legales por presunto delito de maltrato infantil y 70 casos de niños, niñas y jóvenes entre los 0 y 17 años reportados ejerciendo actividades de trabajo (2012). En el 2011 13 de los casos se refieren a violencia intrafamiliar dirigida a niños y niñas de primera infancia.

Entre el 2012 y el 2013 el periódico La Patria publicó un artículo en el que se informa el total de niños y niñas maltratados; en la región de Caldas se recibieron en la seccional Caldas 3.900 casos de maltrato de los cuales se detectaron 830 casos de niños y adolescentes que requerían de medidas de protección. En cuestión de cifras Salamina es una de los municipios de Caldas con menor índice de violencia infantil.

Otro tipo de violencia que se vive en el país se analiza en el tema de desplazamiento, Salamina es el segundo Municipio que más gente expulsó por violencia en el 2010, desplazando a 1.166 personas de las 3.412 expulsadas en el Norte de Caldas. —El conflicto armado entre grupos guerrilleros y paramilitares, provocó un éxodo de las zonas rurales en especial del corregimiento de San Félixl (Duque Chica, 2012).

El desplazamiento es uno de los factores que afecta principalmente la primera infancia en cuanto a que los niños y niñas se ven forzados a no acceder a la educación para en muchos casos dedicarse al trabajo violando seriamente sus derechos, a parte de las consecuencias psicológicas, sociales y de salud que esto conlleva. La UNICEF indica que una de las consecuencias del desplazamiento son los cambios en las relaciones familiares, surgiendo entre estas violencia intrafamiliar especialmente dirigida a la infancia, a parte —son obligados a ocupar espacios reducidos, son sometidos al encierro y, por su condición de desplazados, a ocultar sus raíces en lo que constituye otra forma de violencia social y psicológica en su nuevo hábitatl (UNICEF y CODHES, P. 53. 2000) En relación a esta situación el informe del SIPI indica que la población recibida acumulada en primera infancia corresponde a 3, la población expulsada menor de cinco años concierne a 118 niños y niñas.

Frente a las situaciones mencionadas anteriormente el municipio ha implementado diferentes ejes estratégicos con la finalidad de mitigar y contener los índices de violencia y desplazamiento. A continuación se hace mención de los programas que están relacionados con la primera infancia y las madres gestantes:

1. EJE ESTRATÉGICO 1: Político Institucional "SALAMINA EMPODERADA Y APROPIADA POR TODOS|:
 - Programa de prevención y atención de casos de violencia intrafamiliar

- Atención a las víctimas del conflicto: población en situación de desplazamiento, víctimas de la violencia.
2. EJE 3: SOCIO - CULTURAL "SALAMINA A ESCALA HUMANA" :
- Mujer salamineña
 - Infancia y adolescencia
 - Familia salamineña

En relación a todo lo anterior algunas de las gestiones realizadas según el análisis del perfil epidemiológico 2012 en articulación con la Policía Nacional de Salamina son la participación y desarrollo de actividades educativas en el sector del playón dirigidas a: 70 niños y niñas sensibilizados frente al abuso sexual y 23 niños y niñas participantes de actividades informativas sobre sus derechos.

Desde la comisaría de familia según el Perfil Epidemiológico se han realizado orientación familiar en temas como comunicación, valores, proyecto de vida, pautas de crianza, manejo de la autoridad y la norma, respeto por el otro, hijos de padres separados y violencia intrafamiliar a familias usuarias de la comisaría, en total 16 orientaciones. Realización de 23 visitas domiciliarias y de verificación de derechos de niños, niñas, adolescentes y adultos mayores en zona urbana y rural. Intervención interdisciplinaria con el área jurídica en 17 casos de violencia intrafamiliar. (2012)

Además se ha realizado la sensibilización sobre los tipos de maltrato infantil a 42 padres y madres de familia de zona rural y 45 padres y madres de familia de la zona urbana fueron informados sobre las posibles conductas delictivas a las que puede incurrir los niños y niñas. En total se han beneficiado 371 niños y niñas de dichas actividades (P.E. 2012)

En cuestión de instituciones o entidades encargadas de garantizar los derechos de niños, niñas y familias se encuentran:

- ICBF: modalidad institucional, familiar y de protección.
- Comisaría de familia
- Unidad Territorial de caldas: atención a la población desplazada
- Policía Nacional: policía de Infancia y adolescencia
- Registraduría del estado civil
- Oficina de enlace Municipal: ruta de atención al desplazado en el municipio, ruta de atención a la población en situación de discapacidad.

Estas instituciones velan por la protección de niños, niñas y adolescentes dentro del marco de la garantía de derechos.

Educación inicial

En el país la educación inicial se ha convertido en un derecho fundamental.

La principal función de la educación durante la primera infancia es favorecer el desarrollo infantil —más que transmitir conocimientos, cuidar o entretener— a través de experiencias que resulten significativas, que movilicen sus capacidades y faciliten una exploración del mundo físico, social y cultural y con ello una mayor comprensión del mundo y del momento que viven. (ICBF, P. 115. 2013).

De este modo la estrategia De Cero a Siempre ha implementado diferentes programas encaminados a brindar educación inicial a niños y niñas de primera infancia. De los 2053 niños y niñas menores de cinco años que habitan en el municipio de Salamina 1913 de ellos se encuentran vinculados a los programas de educación inicial, es decir que el 93,2% de los infantes existentes en el municipio se encuentran en estos programas y el 6,8% de los niños y niñas faltan por vincularse.

Los programas de ICBF que prestan esta atención están divididos en dos modalidades, modalidad familiar que busca promover:

El desarrollo integral de los niños y niñas en primera infancia a través de procesos de formación y acompañamiento a familias y cuidadores para el fortalecimiento de sus habilidades de cuidado y de crianza y construcción conjunta de herramientas para la promoción armónica e integral del desarrollo (ICBF, P.86 2013) y busca también brindar apoyo y acompañamiento a madres gestantes y lactantes con algún tipo de vulnerabilidad ya sea social, económica o psicológica. En relación a esta modalidad existe en Salamina un total de dos Unidades de servicio divididas en 12 unidades de atención distribuidas tanto en la zona urbana como en la zona rural. En total la población atendida es de 582 usuarios.

En cuanto a la modalidad institucional encargada de brindar a la primera infancia condiciones: físicas, humanas, pedagógicas, culturales, nutricionales, sociales y administrativas, garantizando el desarrollo integral de niños y niñas; con acceso y atención prioritaria a los niños y niñas víctimas de la violencia afectada por el desplazamiento forzado, Familias identificadas a través de la Estrategia para la Superación de la Pobreza Extrema, Población del SISBEN III o algún otro tipo de vulnerabilidad. En relación a esta modalidad, en la zona urbana de Salamina existen

dos unidades de atención o Centros de Desarrollo Infantil (CDI) dividido en tres sedes, las cuales atienden en total 296 niños y niñas.

A parte de estas atenciones otras instituciones de índole privada atienden población de primera infancia en su mayoría de nivel tres de SISBEN y régimen contributivo de como es el caso de Jardín Infantil mi Mundo salud (P.E. 2012).

Otro tipo de formación que recibe esta población es el programa de Infancia y adolescencia —Abre tus ojos!, se trata de actividades lúdico-pedagógicas en el que se les enseña a los niños y niñas de primera infancia e infancia, sus derechos y la manera de ejercerlos; de igual forma se hace prevención del uso y abuso de sustancias psicoactivas a través de cartillas, juegos, entre otros. Aparte se realizan capacitaciones a padres y madres promocionando los derechos de la infancia.

Frente a lo anterior la Policía de Infancia y adolescencia ha realizado gestiones tales como talleres de sensibilización en relación al maltrato infantil en donde han sido beneficiados 53 niños y niñas. Han participado 70 niños y niñas de actividades educativas referente a la prevención del abuso sexual y 23 infantes fueron incluidos en actividades informativas sobre sus derechos.

En cuanto al tema de educación en Salamina se observan esfuerzos por brindar EDUCACION a niños y niñas. Comparando las cifras entre el 2011 y el 2012 en este último año se pueden notar avances importantes en cuanto a cobertura. (P.E. 2102). Sin embargo según datos de la mesa de primera infancia en el municipio hace falta personal capacitado para ayudar a los niños y niñas con problemas de aprendizaje y discapacidad.

Las instituciones que brindan apoyo educativo a la primera infancia son:

- Normal Superior, Sara Ospina Grisales y Pio XII: Instituciones educativas de transición a las que puede acceder los niños y las niñas, que asisten a las unidades de servicio.
- Casa de la Cultura Salamina.
- Biblioteca
- CDI Casa del niño Rosita Sierra
- CDI Grandes Exploradores
- Unidades de servicio de la modalidad Familiar

Participación y ejercicio de la ciudadanía

Este estructurante se refiere a la relación consigo mismo, los demás y su contexto; la participación desde el momento mismo en que se llega a una familia, a una comunidad, a una sociedad, edifica en el niño y la niña elementos de identidad sobre los cuales se construye el sentido del sí mismo, del otro, del igual y del diferente. Al igual que contribuyen a resignificar los procesos de participación política, entendida esta como la posibilidad que tienen las ciudadanas y ciudadanos, en la toma de decisiones que les afectan y de apropiar los mecanismos que el Estado ofrece para entrar en su ejercicio. (ICBF. 2013).

Frente a este estructurante no se encontraron datos claros o precisos que den cuenta de lo que sucede a nivel participativo y ciudadano en la primera infancia en municipio. Lo único que expresa la Alcaldesa en el PDM es que la participación ciudadana en el municipio de Salamina por parte de la población hacia las diferentes instituciones y organismos gubernamentales y privados, se ha visto truncada por fenómenos violentos que atemorizan a la gente para expresar opiniones frente a su devenir y el futuro.

De acuerdo a las percepciones reflejadas en las mesas de concertación encontramos que solo el 20% de la población mantiene una relación con la institucionalidad. (Duque Chica, 2012). En cuanto a la participación en primera infancia la Policía Nacional lidera una actividad llamada —Participación como garante de los Derechos en donde se desarrollan actividades lúdicas y recreativas dirigidas a 120 niños y niñas en los sectores: fundadores e hipódromo (P.E. 2012).

Por otro lado, Salamina este año adoptó la política pública de primera infancia, infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar dentro del Acuerdo 008 el cuatro de julio del 2014. En relación a este se está formulando el plan de gestión.

Narración descriptiva

Este apartado pretende hacer una descripción de cada uno de los estructurantes a partir de las diferentes fuentes, documentos, matrices, voces de niños, niñas, padres, madres, cuidadores y equipos profesionales, de las modalidades institucional y familiar del municipio de Salamina.

Cuidado y crianza

El cuidado y la crianza a partir de los postulados de la estrategia De Cero a Siempre —busca favorecer y fortalecer los vínculos entre las niñas y los niños, con su

familia y con las personas responsables de su cuidado a través de la creación de ambientes enriquecidos, seguros, protectores, incluyentes, participativos y democráticos, a partir de los dos campos de actuación: la formación y acompañamiento a las familias y el restablecimiento de derechos.

En referencia a este estructurante niños y niñas dentro de las actividades desarrolladas en el proceso de investigación, reconocen a los padres, madres y docentes como principales cuidadores. Ellos a la pregunta ¿Quién los cuida? responden:—Las mamás y los papás (ANN.NN.MI.S) —Y las profes (ANN.NN.MI.S)

Padres, madres y cuidadores entienden este estructurante principalmente desde la formación y acompañamiento que les brindan las modalidades familiar e institucional, por medio de encuentros grupales:

—*Me ha gustado porque nos enseñan a cómo enseñarles a nuestros hijos a gatear, a decir sus primeras palabras y a dar sus primeros pasitos. Y también a enseñarles a compartir con las otras personas (M.MC.MI.S)*

—*En el programa, nos guían como ir de la mano con nuestros hijos. En la crianza ir paso a paso teniendo en cuenta la armonía, comprensión, paciencia y una buena educación. Cuidado, como irlos protegiendo en cada etapa de su desarrollo y estar allí para cuando ellos nos necesitan. (M.MC.MI.S)*

Beneficiarios directos indican dentro de la formación y orientación haber recibido pautas que les permite tener elementos para enfrentar distintas situaciones que se presenta dentro de la familia:

—*Nos enseñan cómo manejar muchas situaciones difíciles con los niños, como la rebeldía y todos los vicios que cogen. (M.MC.MI.S)*

—*sobre cómo solucionar conflictos de pareja. (M.MC.MF.S)*

Sumado a lo anterior, madres y cuidadoras reconocen la importancia de ejercer la crianza por medio del amor y el diálogo, en ambientes libres de violencia:

—*que debemos tratar a nuestros hijos con el diálogo. No castigarlos con castigos violentos, criarlos con amor. (M.MC.MF.S)*

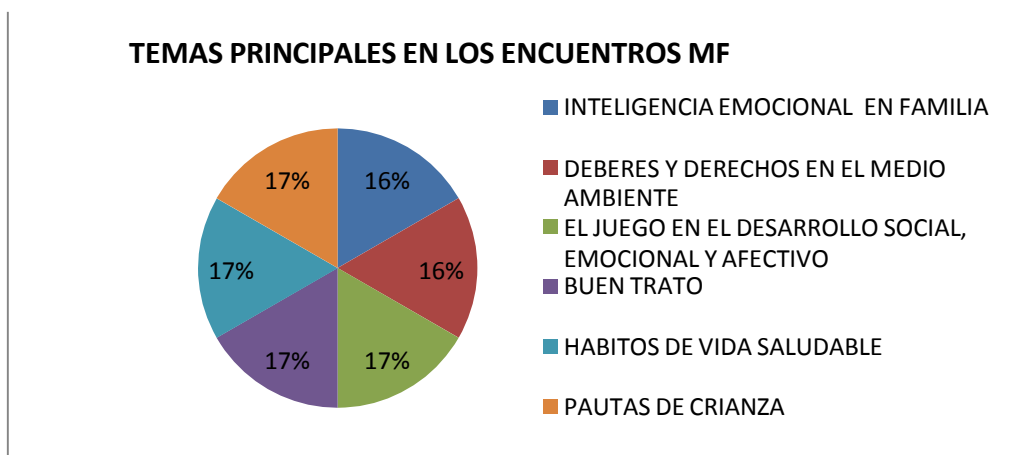
—*Hemos aprendido a cómo cuidar a nuestros hijos, alimentarlos, como estimularlos, reprenderlos y como darles amor y afecto (M.MC.MF.S)*

Además identifican la gestación y la lactancia materna como etapas fundamentales para el desarrollo de los niños y niña y reconocen los cuidados requeridos para el óptimo crecimiento de niños y niñas:

—Los beneficios que el ICBF me ha dado para el cuidado y crianza de mi bebita han sido muy buenos ya que me aportan conocimientos en cuanto al cuidado con la alimentación del bebe, la importancia de la leche materna, la estimulación y comunicación con el mismo desde el mismo momento de la gestación hasta y después del nacimiento (...) y la alimentación adecuada en el embarazo. (M.MC.MI.S)

Con relación a la formación, las coordinadoras de la modalidad familiar resaltan principalmente seis temas importantes en los encuentros:

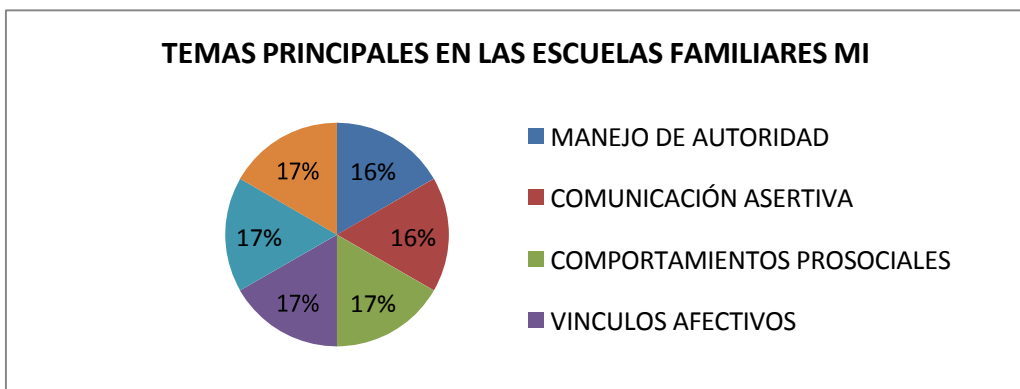
Gráfica 122: temas principales en los encuentros M.F



Los temas más sobresalientes en esta modalidad brindados a padres, madres y cuidadores en los encuentros semanales son las pautas de crianza, El buen trato, los hábitos de vida saludable y el juego en el desarrollo social.

Con respecto a la formación en la modalidad institucional como temas principales dentro de las escuelas familiares se reconocen:

Gráfica 123: temas principales en las escuelas familiares M.I



En la modalidad Institucional los temas representativos están relacionados con los comportamientos pro-sociales, los vínculos afectivos, pautas de crianza y los lineamientos de la estrategia De Cero a Siempre.

Los beneficiarios directos manifiestan los adelantos que niños y niñas han obtenido. Frente a esto reconocen que los aprendizajes adquiridos en las capacitaciones, han sido importantes para el avance de los pequeños:

—El programa me gusta mucho porque uno como mamá aprende mucho y mi niña también ya camina ya dice papá, mamá, tata, chao, los estimula muy bien y me gusta asistir al programa. (M.MC.MI.S)

Las familias de la modalidad institucional reconocen los beneficios que reciben de los Centros de desarrollo infantil, al proporcionar a niños y niñas los cuidados que necesitan mientras padres y madres se encuentran en sus actividades laborales:

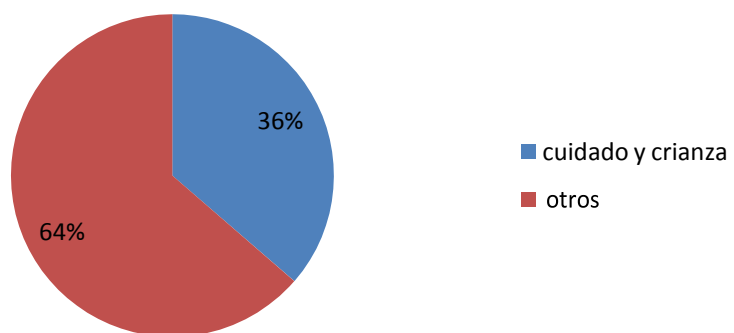
—Me beneficia porque así puedo trabajar, me la han cuidado bien, aprende a socializar con otros niños. (M.MC.MI.S)

—Me siento contenta por que ayuda a que mi niño sea más abierto en sus ideas y expresiones y sé que mientras aprende los cuidados para yo poder trabajar tranquila sabiendo que está en buenas manos. (M.MC.MI.S)

Dentro de las actividades pedagógicas que se brindan a niños y niñas modalidad institucional el 36% de las actividades analizadas a partir de dos proyectos pedagógicos de dos CDI del municipio, están relacionadas con este estructurante, como se puede observar en el siguiente gráfico:

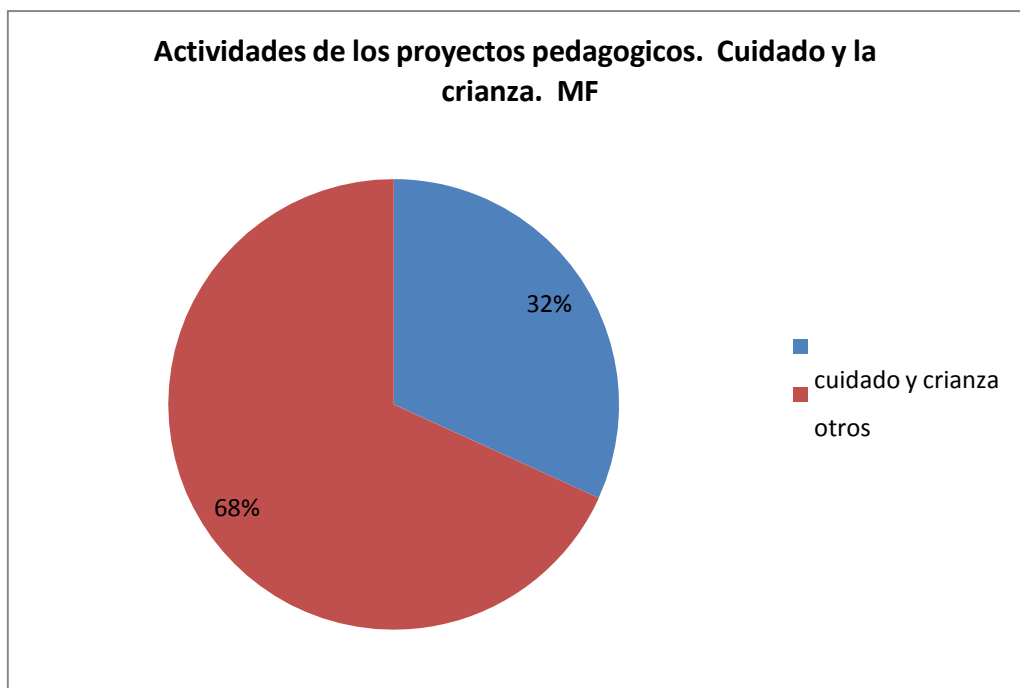
Gráfica 124: actividades de los proyectos pedagógicos. Cuidado y crianza
M.I

Actividades de los proyectos pedagogicos. Cuidado y crianza. MI



En la modalidad familiar se analizaron 22 actividades de tres proyectos pedagógicos distintos, de estos el 24% de las actividades están relacionadas con el estructurante de cuidado y crianza.

Gráfica 125: actividades de los proyectos pedagógicos. Cuidado y crianza M.F



A su vez, de esta misma modalidad beneficiarios directos hacen evidente que niños y niñas reciben de los CDI apoyo en cuanto a:

—*EL CDI es y será un apoyo psicológico, moral y social ya que es un programa que nos ayuda a encaminar a nuestros niños a ser independientes, íntegros a valorarse como personas y niños a compartir y a ser seguros de sí mismo por experiencia propia lo digo. (M.MC.MI.S)*

Con respecto al segundo campo de actuación del estructurante de cuidado y crianza, beneficiarios directos e indirectos expresan en los relatos reconocer las instituciones donde se pueden dirigir en caso de presentarse situaciones de violencia intrafamiliar y la importancia de abordar este tema con las familias.

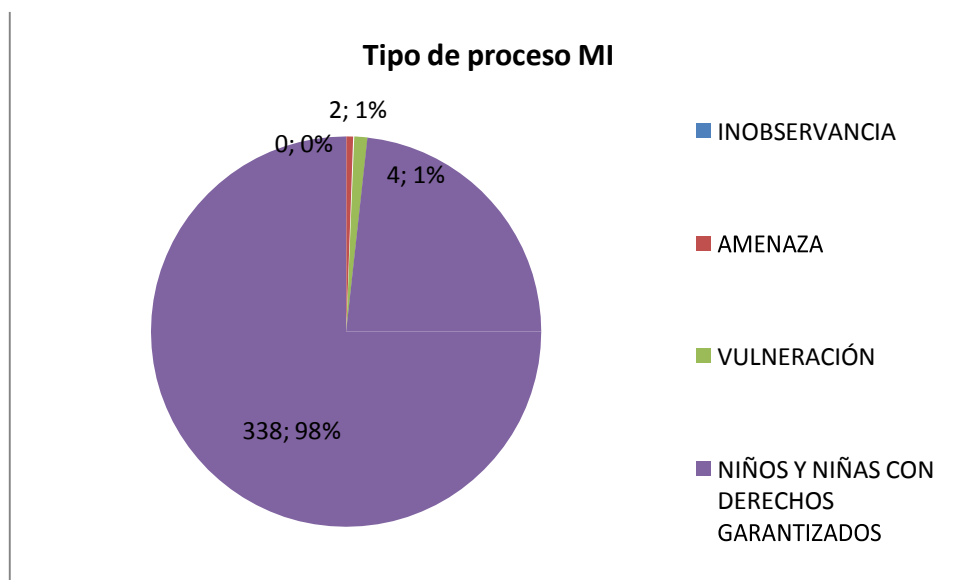
—*También hablamos de la violencia familiar y las instituciones donde se puede ir, la importancia de denunciar los abusos. (M.MC.MF.S)*

—uno ve que sí hay muchas cosas que pueden llegar a vulnerar los derechos de los niños y las niñas, entonces eso acá también se trabaja mucho con los padres, tanto en los encuentros en el hogar como en los encuentros con sus hijos. (E.EP.MF.S)

Concerniente a lo anterior a partir de las encuestas aplicadas a las coordinadoras de la modalidad institucional, se identificaron seis niños en proceso de restablecimiento de derecho, de estos dos son niños y cuatro son niñas.

Estos seis niños y niñas se encuentran en distintos procesos:

Gráfica 127: tipo de proceso M.I



Del 100% de los niños y niñas de los CDI del municipio dos de ellos se encuentran en amenaza es decir el 1% y cuatro se encuentran en vulneración (1%), no se identificó ningún niño o niña en inobservancia.

En la modalidad familiar las coordinadoras manifiestan que ningún niño y niña se encuentra en proceso de restablecimiento de derecho.

Aprendizajes a nivel personal, profesional e institucional

Por otro lado, con relación a este estructurante, los equipos pedagógicos e interdisciplinarios indican diferentes aprendizajes a nivel personal, profesional e institucional. En cuanto a los aprendizajes a nivel personal coinciden con haber adquirido conocimientos que les ha aportado en la crianza de sus propios hijos e hijas:

—*A nivel personal he obtenido muchos conocimientos sobre todo en la crianza y cuidados de mi hija* (M.EP.MF.S)

—*Aprendí a madurar como madre y esposa* (M.EP.MF.S)

Manifiestan haber aplicado en sus familias los diferentes aprendizajes adquiridos de las capacitaciones y distintas experiencias vividas en la modalidad:

—*El poder practicar todos los conocimientos en mi familia con mi hija, mi esposo* (M.EP.MF.S)

—*A nivel personal he tenido aprendizajes significativos en mi vida, pude implementar muchos de ellos en la crianza de mi hijo.* (M.EP.MI.S)

En cuanto a los aprendizajes a nivel profesional los equipos reconocen haber adquirido conocimientos relacionados con los derechos de niños y niñas:

—*Los derechos impostergables de los niños y niñas.* (M.EP.MF.S)

—*Velar por sus derechos, fomentar amor y respeto ante él y los demás.* (M.EP.MI.S)

Con relación a los aprendizajes a nivel institucional los equipos de profesionales reconocen la importancia del espacio para que el niño y niña se sienta a gusto:

—*Aprender a brindarle una estadía placentera donde él se sienta como en casa* (M.EP.MI.S)

Al igual que se resalta el valor de brindar a niños y niñas cuidados a partir del enfoque diferencial indicado por la estrategia:

—*Los aprendizajes más significativos iniciaron desde el momento en que se reciben las niñas y los niños ya que como cuidadores o docentes aprendemos a cuidar y criar de acuerdo a las bases que ellos traigan respetando sus creencias y religiones, sus diferentes gustos por los alimentos* (M.EP.MI.S)

Debilidades y fortalezas

En cuanto a las debilidades, el equipo de profesionales resalta la poca participación de las familias en los procesos llevados a cabo en ambas modalidades.

—*Familias que no asisten, no aceptan los contenidos o temas que se dan*.
(M.EP.MF.S)

—*La poca colaboración de los padres de familia*. (M.EP.MF.S)

Además, el equipo pedagógico e interdisciplinario reconoce que algunos padres y madres carecen de compromiso en la crianza de sus hijos e hijas:

—*olvido de los padres por sus hijos*. (M.EP.MI.S)

—*Falta de compromiso de las familias en el cuidado y la crianza de los hijos*.
(M.EP.MF.S)

—*Falta compromiso de las familias en la crianza de sus hijos*. (M.EP.MF.S)

En relación a este estructurante se expresa reiterativamente, por parte de los beneficiarios directos de la modalidad institucional, como fortaleza el acompañamiento y orientación que se brinda a las familias:

—*Asesorías que reciben los padres para el cuidado y estimulación de los hijos*.
(M.EP.MI.S)

—*Asesorías que reciben los padres para el cuidado de todos sus hijos* (M.EP.MI.S)

En la modalidad institucional las profesionales resaltan la atención que se brinda a niños y niñas teniendo en cuenta sus necesidades:

—*Brindan los cuidados necesarios teniendo en cuenta cada una de sus necesidades*
(M.EP.MI.S)

—*Brindan los cuidados necesarios para el desarrollo del niños/a*. (M.EP.MI.S)

—*Que los niños tienen un lugar seguro donde los atienden todo el día* (M.EP.MI.S)

Dentro de la modalidad familiar como fortaleza se identifica el material de apoyo adecuado para el desarrollo de las diferentes actividades y la atención oportuna a madres, cuidadoras, niños y niñas:

—*Hay mucho material de apoyo*. (M.EP.MF.S)

—*seguimiento oportuno a los casos puntuales*. (M.EP.MF.S)

En síntesis, en el primer campo de actuación del estructurante de cuidado y crianza, se reconocen las capacitaciones a las familias y los avances que niños y niñas han obtenido, además hay una tendencia en reconocer la gestación y la lactancia materna así como los cuidados requeridos para el óptimo crecimiento de niños y niñas.

En el segundo campo de actuación se resaltan los conocimientos adquiridos relacionados con los derechos y deberes de los niños y las niñas.

Salud, alimentación y nutrición

El estructurante de salud, alimentación y nutrición desde la estrategia De Cero a Siempre busca

Preservar la existencia de niños y niñas en condiciones de dignidad, mediante la promoción de su bienestar, prevención de condiciones que lo alteren, tratamiento de la enfermedad con calidad y calidez y la rehabilitación de su estabilidad emocional y funcional para llevar una vida autónoma y activa (ICBF. 2013).

En las modalidades familiar e institucional beneficiarios directos poseen un discurso amplio en relación a este estructurante, hablan con propiedad y confianza frente a los beneficios que han recibido. Uno de los intereses que padres, madres y cuidadores conocen en las actividades de la modalidad familiar son los complementos nutricionales que se brindan mensualmente.

—*Con el complemento ayuda acorde a la necesidad del niño (M.MC.MF.S)*

—*El complemento que nos dan mensual, ya que podemos preparar diferentes comidas como la sopa de bienestarina, colada entre otros. Es muy completo y referente a esto la nutricionista se encarga de explicarnos como prepararles a nuestros hijos algunos alimentos (M.MC.MF.S)*

Madres, padres y cuidadores de la modalidad institucional particularmente, tienden a reconocer los beneficios nutricionales que reciben niños y niñas en los Centros de desarrollo integral (CDI), en estos se les brinda durante el día cinco porciones de alimentos.

—*A mi parecer es un programa que está completo porque cada niño tiene sus cubiertos, se les da las porciones adecuadas, a veces a uno se le dificulta darle las cinco porciones (M.MC.MI.S)*

—*Lo bueno es que le dan una buena alimentación variada, como el desayuno, la media mañana, almuerzo algo (M.MC.MI.S)*

Estos refieren la importancia de las capacitaciones, en donde manifiestan haber obtenido conocimientos en relación a: la higiene y cuidado corporal, han encontrado respuesta al como brindar a niños y niñas una alimentación balanceada, la importancia de la leche materna, las vitaminas que los pequeños necesitan y la alimentación adecuada en la gestación esta última en particular en la modalidad familiar:

—Nos hablan de la importancia de una dieta balanceada y variada. Siempre tenemos que lavar las manos antes del algo. Muestra la importancia de la higiene. Nos hablan de la importancia de la leche materna para la salud. (M.MC.MF.S)

—He aprendido a darle a mis hijos lo que es fundamental para su nutrición y me he dado cuenta de los hábitos que empleamos para alimentar a nuestros hijos, comida sana con mucho amor y a su hora apropiada, así nuestros hijos son muy saludables|| (M.MC.MI.S)

Con respecto a la salud de estos beneficiarios, indican con frecuencia el apoyo profesional que obtienen dentro de los programas de la modalidad familiar e institucional, entre ellos reconocen los controles de peso y talla, crecimiento, desarrollo y vacunación:

—la nutricionista pendiente en peso y talla de mis hijos. Tenemos que estar al día con crecimiento y desarrollo (M.MC.MF.S)

—Pues el programa ayuda mucho en la salud, alimentación de nuestros hijos ya que siempre están pendientes del peso y talla adecuada y sus respectivos controles y que todo esté bien. (M.MC.MF.S)

—Agradezco a la nutricionista que está pendiente de los niños y su alimentación (M.MC.MI.S)

Dentro de las dos modalidades los beneficiarios directos resalta la valoración oral que se proporciona a niños y niñas por lo menos una vez al año:

—Agradezco que estén pendientes de su salud oral y en general en la alimentación están muy pendientes...(M.MC.MI.S)

—Super por que traen enfermeras para revisarles los dientes|| (M.MC.MI.S)

—Los cuidan mucho, los carnet de vacunación, crecimiento y desarrollo y salud oral|| (M.MC.MF.S)

Beneficiarios indirectos reconocen los ambientes sanos y protectores en los que se debe encontrar niños y niñas en los diferentes espacios:

—Personas capacitadas para su atención integral y con ambiente protectores para su desarrollo. (M.EP.MI.S)

—También se habla de un cuidado desde la parte del contexto cierto, porque uno ve que sí hay muchas cosas que pueden llegar a vulnerar los derechos de los niños y las niñas. (M.EP.MI.S)

Por otro los beneficiarios indirectos respecto al estructurante de salud, alimentación y nutrición resaltan la atención que prestan los distintos profesionales de las modalidades:

—tenemos el apoyo de la nutricionista y el apoyo de la auxiliar de enfermería que ella es la que hace el control de peso y talla, se hace el peso inicial cuando el niño ingresa y después se hace tres tomas seguidas, se está pendiente de ese control, si el niño está en desnutrición o en peso riesgo, entonces se le hace un seguimiento y si el niño tiene el peso muy bajito, ya está en desnutrición se le da un complemento especial, aparte pues de los que están en peso normal se les da un complemento nutricional que es de acuerdo a la edad, cierto, a la gestante se le da un complemento, al niño de seis a 11 (meses) se le da otro, de uno a tres y de cuatro y a cinco (años), en cuanto a salud. (E.AP.MF.S)

Frente a lo anterior coordinadoras de las dos modalidades están de acuerdo en que las actividades que se desarrollan en cuanto a la salud alimentación y nutrición ayudan a preservar la existencia de niños y niñas.

Las coordinadoras reconocen que esto se debe a las capacitaciones, al seguimiento, al acompañamiento y al aporte nutricional que se brinda a familias, niños y niñas:

—Porque brinda herramientas y pautas a los padres o acudientes para el manejo adecuado de la salud y la alimentación; además por el constante seguimiento y

acompañamiento se puede lograr que los niños y niñas mejoren su estado nutricional. (E.C.MF.S)

—Porque las capacitaciones, los seguimientos y los complementos nutricionales mensuales y los complementos especiales aportan para la recuperación nutricional de los niños y niñas. (E.C.MF.S)

Por otro lado, en relación a este estructurante niños y niñas de la modalidad institucional identifican alimentos tales como: *—Lenteja, arroz, papaya, mango, manzanas (ANN.NN.MI.S)* como algunos de los comestibles que se consumen dentro de la institución. Al igual reconocen los cuidados que prestan los CDI con respecto a la salud: *—Nos llevan al doctor. (ANN.NN.MI.S)*. A la pregunta: *¿A los niños y niñas del jardín los vacunan? Responden —si Con inyección y no lloré. (ANN.NN.MI.S)*.

Aprendizajes a nivel personal, profesional e institucional

Con relación a este estructurante, los equipos pedagógicos e interdisciplinarios indican diferentes aprendizajes a nivel personal, profesional e institucional. Las profesionales identifican la alimentación sana como uno de los aprendizajes, de igual forma reconocen la salud, alimentación y nutrición como un derecho:

—He aprendido a comer sanamente (M.EP.MI.S)

—Aplicándola en el ámbito personal que tenía derecho a la salud, nutrición, alimentación (M.EP.MF.S)

Con relación a los aprendizajes a nivel profesional la mayoría resalta los conocimientos adquiridos:

—A nivel profesional todo el conocimiento que he obtenido para llegar a las familias sobre todo en la parte de nutrición y salud (M.EP.MI.S)

—A fortalecer los conocimientos y actualizarme cada día para brindar una adecuada intervención nutricional a cada caso (M.EP.MI.S)

Con respecto a los aprendizajes a nivel institucional el equipo interdisciplinario y pedagógico dan cuenta de la importancia de haber adquirido aprendizajes en relación al como brindar una atención a los usuarios:

—Poder mejorar el estado nutricional de los niños, niñas y gestantes, de manera eficaz y oportuna (M.EP.MI.S)

Debilidades y fortalezas

Beneficiarios indirectos hacen evidente reiterativamente como debilidad la falta de profesionales en el área de salud para una atención con calidad:

—*Falta más personal en esta área para cumplir plenamente con los estándares (M.EP.MF.S)*

—*Falta más personal en salud, que pueda hacer más acompañamiento en las familias. (M.EP.MF.S)*

—*Falta de otra enfermera pues una no alcanza a suplir todas las necesidades. (M.EP.MF.S)*

Por ultimo como dificultad los equipos de profesionales hacen énfasis en la falta de compromiso de algunas familias en cuanto a la inasistencia y poco caso a las orientaciones:

—*falta de concientización de las familias en casos prioritarios tanto a nivel de salud como nutricional. (M.EP.MI.S)*

—*La no asistencia de los padres a las llamadas. (M.EP.MI.S)*

Algunas madres y cuidadoras de uno de los CDI encuentran como debilidad el que el carnet del seguro de accidentes de niños y niñas dentro del municipio no es utilizado:

—*No entiendo para que existe el seguro y que recursos tomamos frente a este. De resto todo muy bien. (M.MC.MI.S)*

Con relación a este estructurante beneficiarios directos e indirectos reconocen fortalezas con respecto a la alimentación balanceada que niños y niñas reciben en los CDI de acuerdo a su edad:

—*Brindan alimentación balanceada de acuerdo a la minuta que corresponde a la edad y estado del niño (M.EP.MI.S)*

—*Garantizar una buena alimentación a los niños y niñas (M.CI.MI.S)*

Al igual que se reconoce por parte de la modalidad familiar las capacitaciones y el complemento dietario que se brinda a las familias mensualmente:

—*Acompañamiento oportuno de la profesional en salud en los casos focales. Entrega del paquete alimentario por edad. Capacitaciones oportunas sobre salud y nutrición. (M.CI.MF.S)*

Beneficiarios directos e indirectos coinciden al mencionar el seguimiento nutricional que se brinda con profesional calificado, garantizando los derechos de niños y niñas:

—Seguimiento periódico a los casos prioritarios (M.EP.MI.S)

—Hacer que se cumplan los derechos de que el niño sea atendido inmediatamente en un centro de salud. (M.EP.MI.S)

—Que los niños cuentan con personas capacitadas para su atención integral y con ambiente protectores para su desarrollo. (M.EP.MI.S)

En síntesis, en cuanto a la salud alimentación y nutrición beneficiarios directos e indirectos mencionan cada uno de los componentes de este estructurante. En el eje de la salud hacen referencia a la importancia de estar al día con los carnets de vacunación, crecimiento y desarrollo, resaltan la higiene personal y la higiene necesaria a la hora de preparar los alimentos. En el eje de alimentación y nutrición madres y cuidadoras tienen en cuenta que cada etapa de su hijo e hija requiere de una alimentación específica, reconocen los alimentos ricos en nutrientes como frutas y verduras, las vitaminas tales como el calcio y el hierro necesarias para el crecimiento de los infantes. Por otro lado identifican el apoyo prestado por las profesionales en salud a través de los controles de peso y talla y la formación y orientación brindada sobre temas de salud. En **general** presentan amplios conocimientos frente a este estructurante, principalmente se reconoce la alimentación que niños y niñas reciben en la modalidad institucional y en la familiar evidencian el complemento dietario suministrado mensualmente.

Educación inicial

El objetivo de este estructurante es

Potenciar de manera intencionada el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su nacimiento hasta cumplir los seis años, partiendo del reconocimiento de sus características y de las particularidades de los contextos en que viven y favoreciendo interacciones que se generan en ambientes enriquecidos a través de experiencias pedagógicas y prácticas de cuidado (ICBF, 2013: p. 162).

Como actividades rectoras de la primera infancia la estrategia De Cero a Siempre propone el juego, el arte, la literatura y la exploración del medio como pilares fundamentales en la educación inicial.

Frente a lo anterior madres y cuidadoras entienden este estructurante desde los valores que transmiten a los niños y niñas en edades tempranas, en paralelo se resaltan las orientaciones que han recibido para educar a sus hijos e hijas:

—Los valores que más nos inculcan para la educación inicial en el programa son: el respeto: ya que es la base para la comunicación con el individuo. La puntualidad: ser puntual a todas las actividades diarias llevan al éxito. El amor: el mejor regalo que se

le puede ofrecer a un hijo es el amor. La honestidad: el ser honesto con nosotros y con los demás. (M.MC.MF.S)

—Nos han enseñado el respeto la tolerancia, ha no maltratar nuestros hijos, siempre llevarlos por el camino del bien. (M.MC.MF.S)

—El programa nos da muchas charlas de que debemos hacer con nuestros hijos en sus respectivas edades y como estimularlos. (M.MC.MF.S)

Tanto por beneficiarios directos e indirectos se reconoce el enfoque diferencial como elemento fundamental que transversaliza la estrategia:

—También nos guían que no deben ser discriminadores, ni por raza, religión, tener presente el acompañamiento de toda la familia. (M.MC.MF.S)

En particular en la modalidad institucional madres y cuidadoras destacan como beneficios que niños y niñas reciban de los CDI apoyo en su desarrollo y crecimiento:

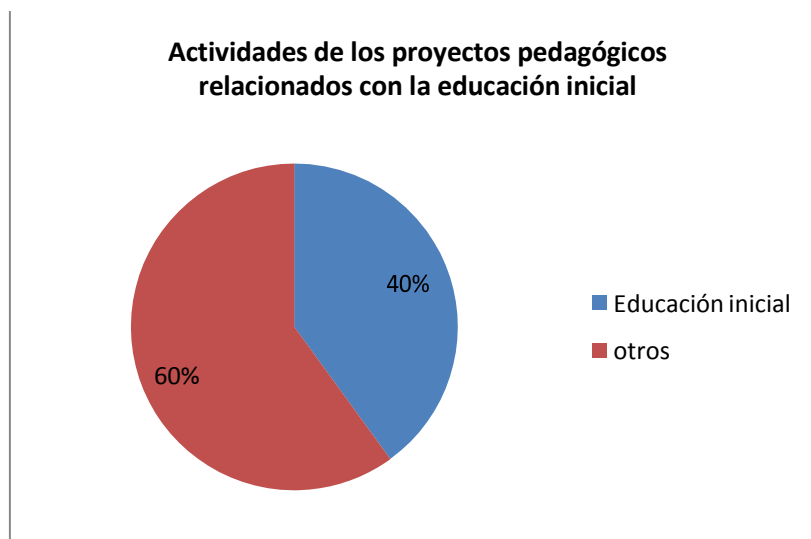
—Que me le enseñaron a mi niña muy buenas cosas por ejemplo ir al baño, me le enseñaron a caminar a hablar y a cómo hacer cosas. (M.MC.MI.S)

—La ayuda de formarlos y ayudarnos a reforzar sus enseñanzas, unas bases muy buenas y me formaron un niño muy seguro. (M.MC.MI.S)

—Los estimulan mucho les enseñan a dibujar a compartir y a disfrutar todo lo que hacen. (M.MC.MI.S)

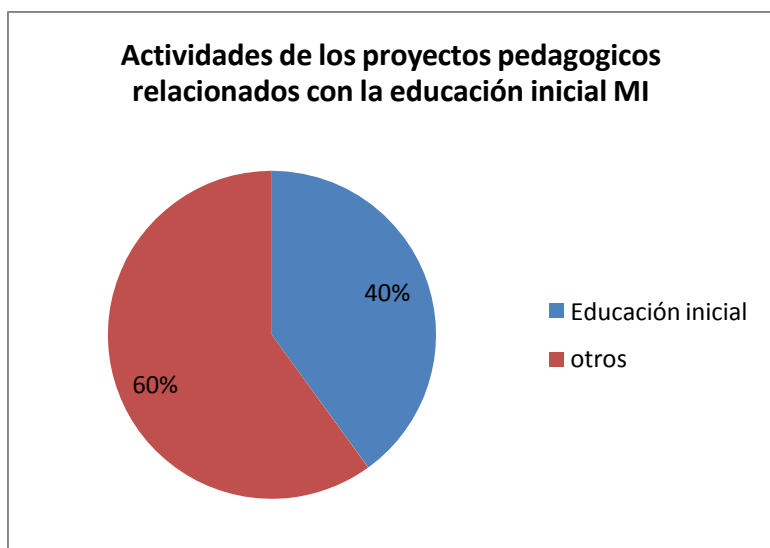
En la modalidad familiar se analizaron 22 actividades de tres proyectos pedagógicos distintos, de estos el 45% de las actividades están relacionadas con el estructurante de cuidado y crianza.

Gráfica 129: actividades de los proyectos pedagógicos relacionados con la educación inicial



Dentro de las actividades pedagógicas que se brindan a niños y niñas en la modalidad institucional el 40% de las actividades analizadas a partir de dos proyectos pedagógicos, están relacionadas con este estructurante, como se puede observar en el siguiente gráfico:

Gráfica 130: actividades de los proyectos pedagógicos relacionados con la educación inicial M.I



En relación a los pilares de la educación inicial, madres y cuidadoras reconocen dos de estos el juego y la literatura. Por un lado la importancia del juego dentro de este estructurante:

—*Que una buena educación es jugar con los niños para un buen desarrollo. (M.MC.MF.S)*

En cuanto a la literatura beneficiarios directos de ambas modalidades hacen énfasis del valor de leer a los niños y niñas y fomentar la lectura para el desarrollo de la primera infancia:

—*hemos hablado de la importancia de leer a nuestros hijos para aprender a hablar, leer y escribir con más facilidad (M.MC.MF.S)*

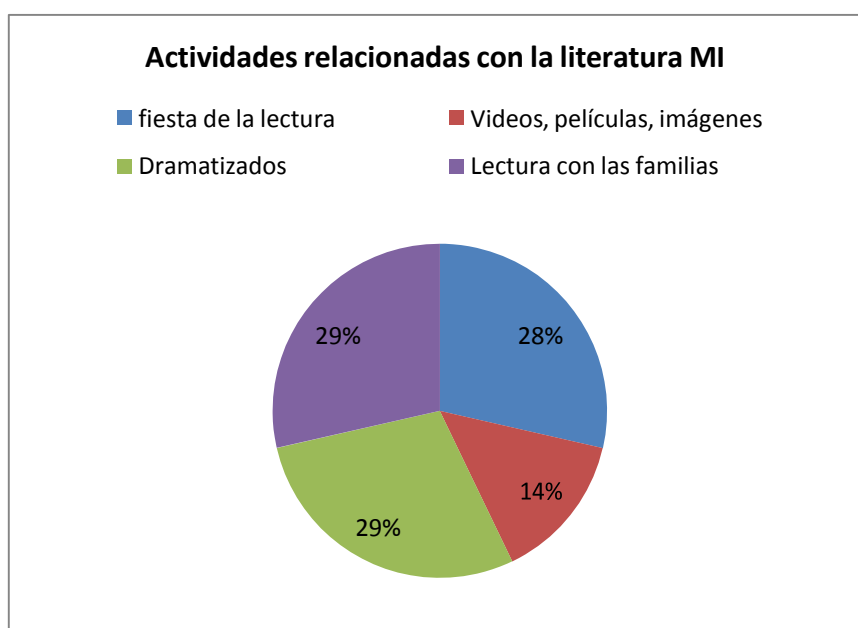
En referencia a lo anterior, el equipo de profesionales reconoce los cuatro pilares de la educación inicial: el juego, el arte, la literatura y la exploración del medio:

—*el pilar del juego donde se hacen pues juegos dirigidos o juegos libres cierto, con diferente tipo de juguetería que también nos proporcionan o juegos pues de movimientos, de acuerdo al tipo de juegos. Entonces, es el juego, es el arte, donde el niño expresa pues la parte artística pintar, rasgar, pegar, el arte. Eh, es la exploración*

del entorno, cuando salimos a explorar el entorno, cuando manejamos partes del medio ambiente y es la literatura cuando manejamos fiesta de la lectura los cuentos, las dramatizaciones, las rondas. Esos son los cuatro pilares que manejamos dentro de los internos educativos a medida que hacemos las planeaciones. (E.EP.MF.S)

De cada uno de los pilares se mencionan diferentes actividades incluidas en las planeaciones que se programan durante el año. A continuación se presenta gráficamente estas actividades por modalidad:

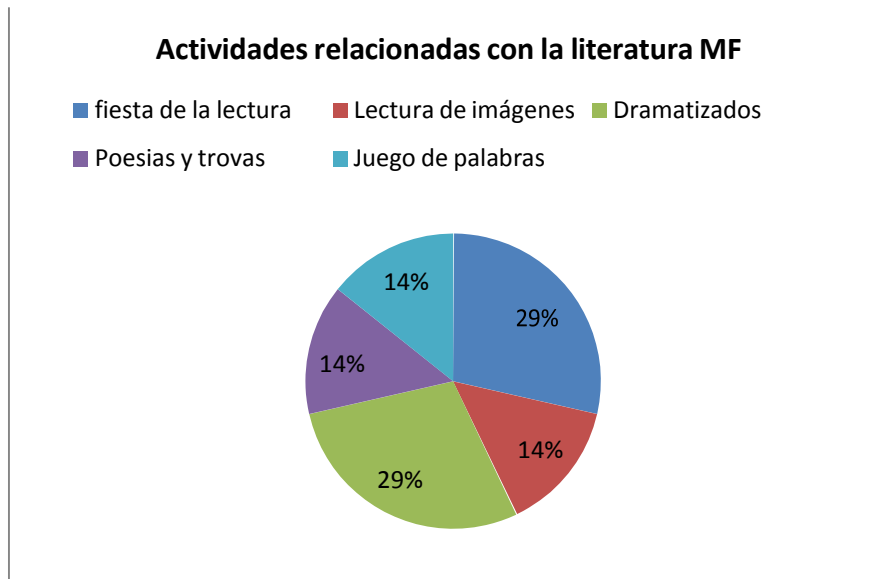
Gráfica 131: actividades relacionadas con la literatura M.I



Dentro de la modalidad institucional las actividades con relación al pilar de la literatura son la fiesta a la lectura con un 28%, lectura con niños, niñas y sus familias 29% y dramatizados con el 29%.

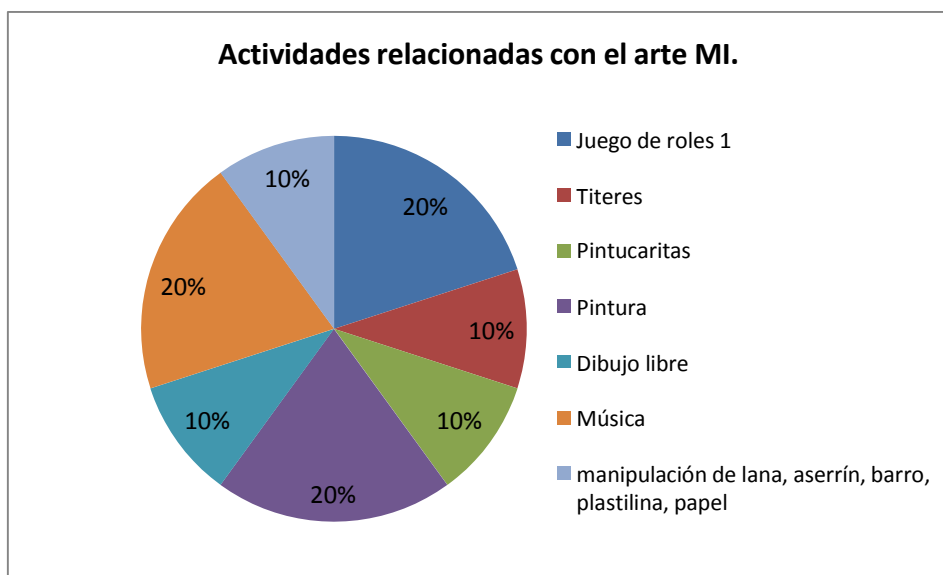
Frente a este mismo pilar la modalidad familiar resalta con un 29% cada una, la fiesta a la lectura y los dramatizados:

Gráfica 132: actividades relacionadas con la literatura M.F



Con relación al pilar del arte, en la modalidad institucional resaltan con un mayor porcentaje las siguientes actividades:

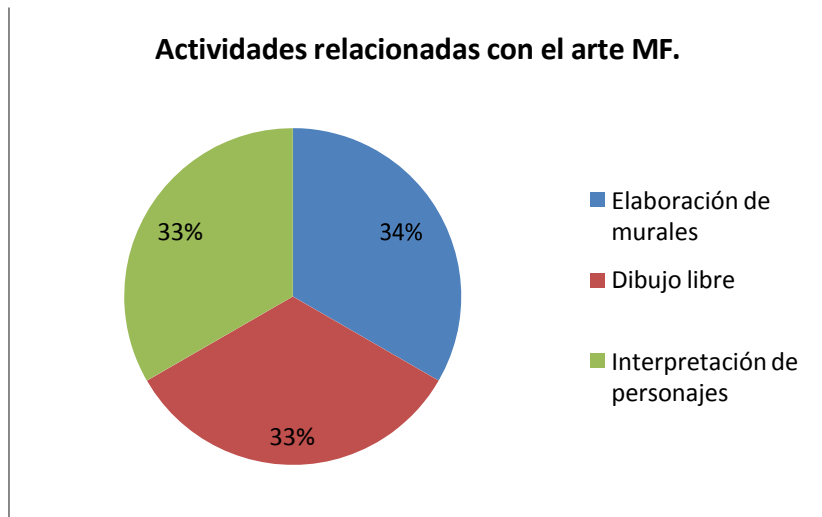
Gráfica 133: actividades relacionadas con el arte M.I



Las actividades más reconocidas son el juego de roles, la pintura y la música.

En cuanto a la modalidad familiar resaltan con un porcentaje igual cada una de las actividades:

Gráfica 134: actividades relacionadas con el arte M.F



En la modalidad institucional en el pilar de exploración del medio sobresalen las siguientes actividades:

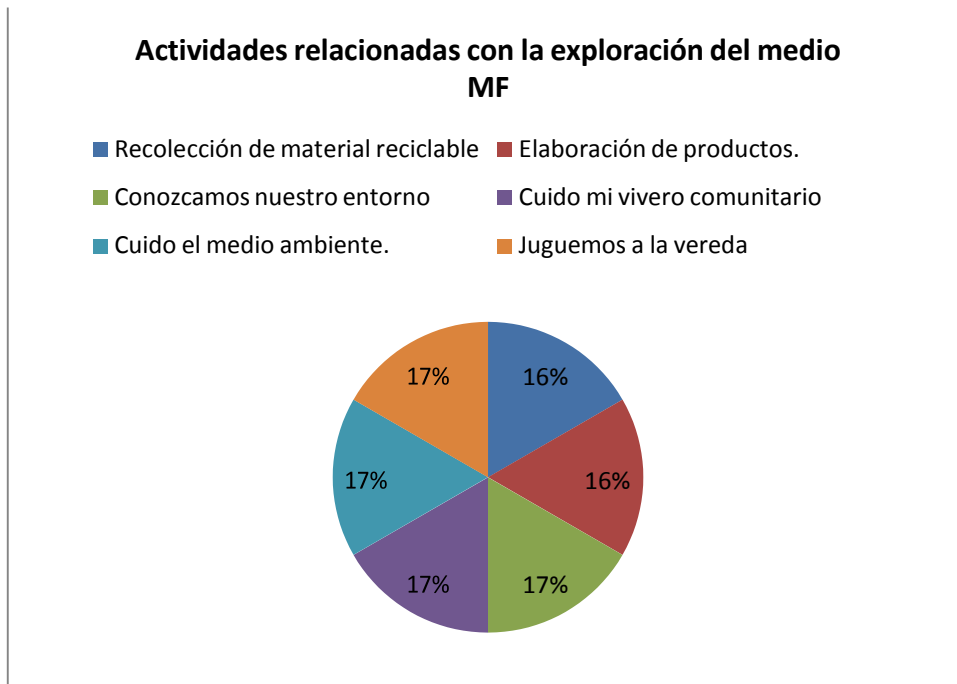
Gráfica 135: actividades relacionadas con la exploración del medio M.I



Las actividades más resaltadas con un 25% son las salidas pedagógicas, el juego en zona verde y visita a la huerta institucional.

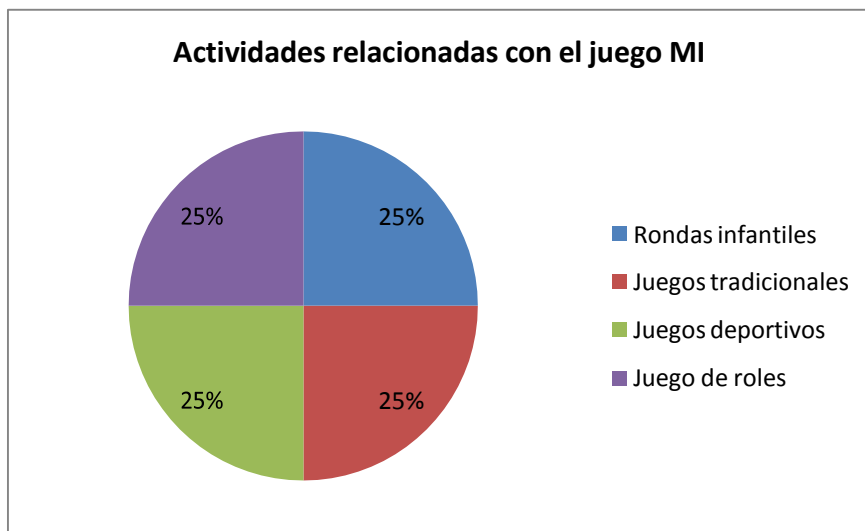
En la modalidad familiar predominaron todas las actividades con un mismo porcentaje:

Gráfica 136: actividades relacionadas con la exploración del medio M.F



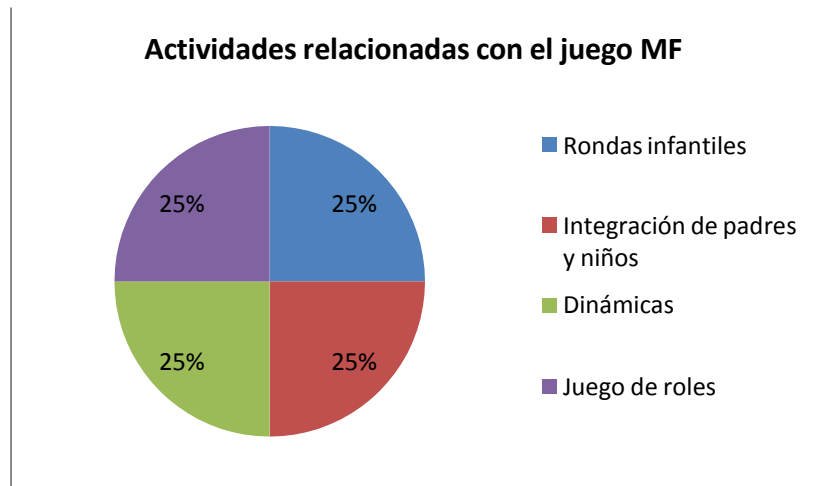
En las actividades relacionadas con el juego en la modalidad institucional se resaltan de igual manera las siguientes actividades:

Gráfica 137: actividades relacionadas con el juego M.I



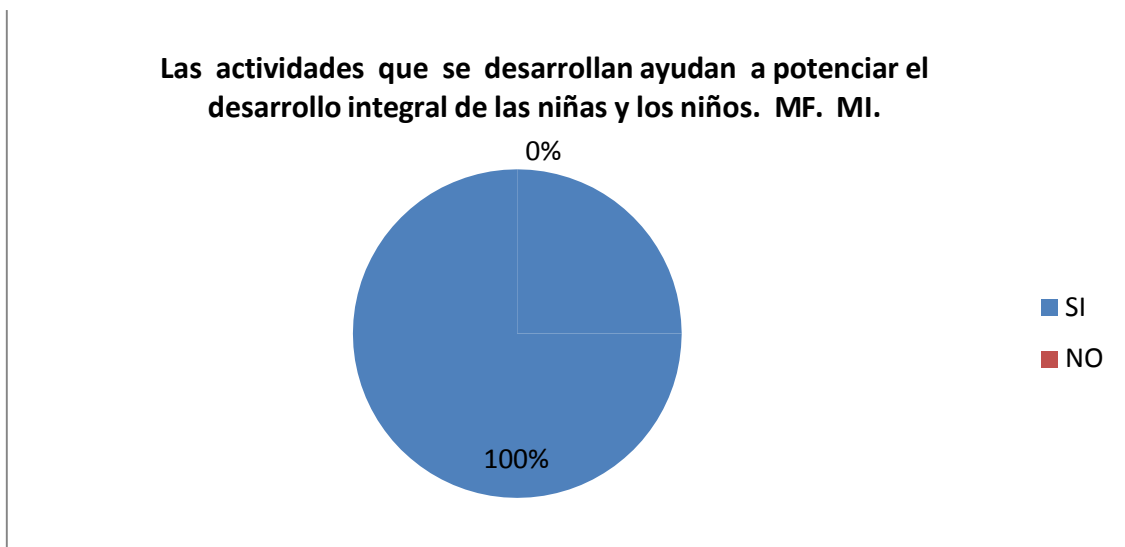
En la modalidad familiar se destacan con un mismo porcentaje las rondas infantiles, las dinámicas, los juegos de roles y la integración de los niños y niñas con sus familias.

Gráfica 138: actividades relacionadas con el juego M.F



Las coordinadoras de ambas modalidades a las cuales fueron aplicadas las encuestas, en un 100% expresan que las actividades que se desarrollan con base a estos cuatro pilares, ayudan a potenciar de manera intencionada el desarrollo integral de niños y niñas como se muestra en la siguiente gráfica:

Gráfica 139: las actividades que se desarrollan ayudan a potenciar el desarrollo integral de los infantes M.F.M.I



Dentro de las actividades niños y niñas reconocen las siguientes acciones como las más representativas para ellos: —Jugar, —Pintar —Estudiar —Hacer trabajos (ANN.NN.MI.S)

Aprendizajes a nivel personal, profesional e institucional

Por otro lado en cuanto a los aprendizajes a nivel personal, el equipo de profesionales tienden a identificar dentro de este estructurante el derecho a la educación como aprendizaje principal:

—*Que tenía derecho a una educación (M.EP.MF.S)*

Como aprendizajes a nivel profesional se hace mención de la importancia del juego para el desarrollo de niños y niñas.

—*Conocer gran variedad de juegos que son útiles para el crecimiento del niño y la niña. (M.EP.MI.S)*

—*La importancia del juego en la educación inicial (M.EP.MF.S)*

Al igual se resaltan la formación en valores que se debe brindar a niños y niñas como uno de los aprendizajes:

—*Formar a mis estudiantes para ser excelentes seres humanos con valores para vivir en sociedad (M.EP.MI.S)*

En cuanto a los aprendizajes a nivel institucional en relación a este estructurante, se resalta aprendizajes tales como la planeación de actividades teniendo en cuenta los tiempos y espacios:

—*A Planear y organizar cada una de las actividades con una distribución adecuada, en lugares, manejo de tiempo, actividades y desempeño. (M.EP.MI.S)*

Debilidades y fortalezas

Como debilidad el equipo de profesionales reconoce el que algunos niños y niñas no puedan acceder a los programas debido a las distancias en las que se encuentran ubicados:

—*Algunos niños/as no pueden acceder al programa debido a su ubicación. (M.MC.MI.S).*

Como fortalezas se menciona el personal capacitado para ejercer las labores de cuidado, al igual que el enfoque diferencial que cada una de ellas utiliza:

—*Talento humano capacitado para realizar esta labor. (M.EP.MF.S)*

—*Que los niños cuentan con personas capacitadas. (M.EP.MI.S)*

—*Aplican la inclusión para brindar un buen desarrollo a todos los niños/as sin importar raza, color y religión. (M.EP.MI.S)*

En cuanto al material que brinda las modalidades, los equipos de profesionales lo reconocen adecuado para el desarrollo de las actividades:

—*Material apropiado para el trabajo con niños y niñas. (M.EP.MF.S)*

—*Material didáctico adecuado (M.EP.MI.S)*

Los equipos de profesionales, lo mismo que madres y cuidadoras, indican como fortaleza el que los niños y niñas salgan preparados para ingresar a la etapa escolar:

—*La capacitación que se da a los niños y padres para ingresar al sistema escolar*¶.
(M.EP.MI.S)

—*ahora en el CDI es otra ayuda para complementar la educación para preescolar*¶.
(M.MC.MI.S)

En síntesis, en cuanto al estructurante de educación inicial madres y cuidadoras lo entienden desde la orientación que han recibido para educar a sus hijos e hijas libres de maltrato al igual que hacen evidente la importancia del juego para el adecuado desarrollo de sus hijos e hijas. Con frecuencia mencionan los valores que se deben enseñar en la educación inicial. Los beneficiarios directos como indirectos reconocen la importancia de una educación libre de discriminación y racismo, el material y equipo pedagógico adecuado y capacitado. El discurso de este estructurante, por parte de madres y cuidadoras, tiende a ser parecido al estructurante de cuidado y crianza.

Recreación

Dentro de la estrategia De Cero a Siempre la recreación, teniendo en cuenta lo lúdico y el ocio busca:

Promover la construcción de la autonomía y la autodeterminación de las niñas y los niños a través del favorecimiento de experiencias significativas que privilegien y promuevan el disfrute, el esparcimiento, la libre expresión creativa y el deseo de ser en relación con el mundo (ICBF, 2013).

El estructurante de recreación es principalmente entendido por madres, padres y cuidadoras como la posibilidad que tienen los niños y niñas de divertirse a través del juego:

—*Les y nos proporcionan juegos nuevos para el programa y para la casa*¶.
(M.MC.MF.S)

—*Los recrean muy bien porque les enseñan a jugar con otros niños y a compartir*¶.
(M.MC.MI.S)

—*sacan de juegos y cosas para que ellos vengan y se diviertan aquí*¶ (E.P.MI.S)

Madres y cuidadoras reconocen actividades lúdicos-recreativas relacionadas con la literatura, la música y el arte:

—*Saberles cantar, jugar a la rueda, saltar con él, bailar con ellos*‖. (M.MC.MF.S)

—*Actividades con pintura, plastilina, títeres, leer o inventar historias*‖. (M.MC.MF.S)

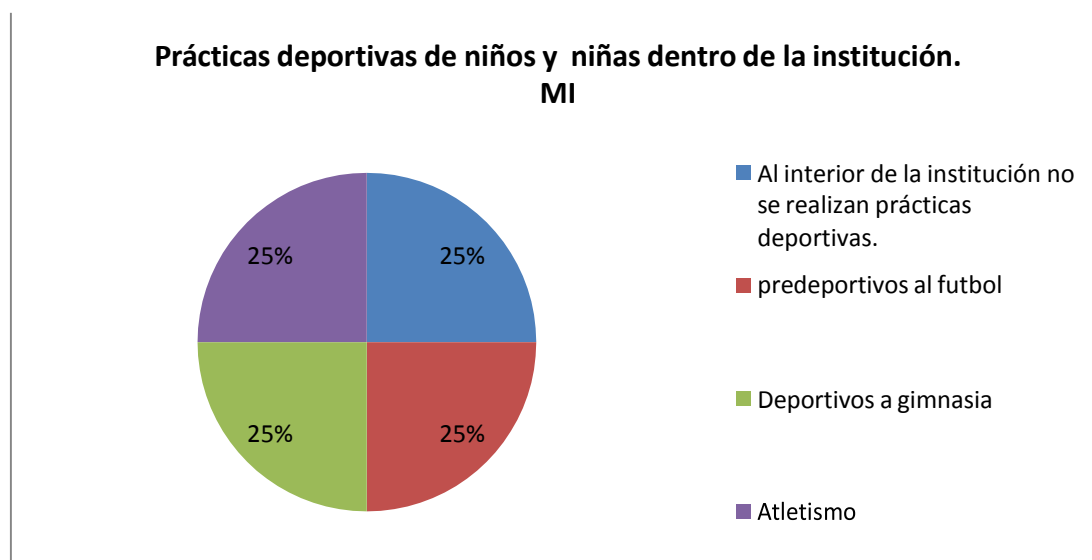
Otra de las actividades que se resaltan en la modalidad institucional por beneficiarios directos e indirectos con relación a este estructurante son las deportivas:

—*Les han enseñado aeróbicos, me gusta mucho porque mediante este deporte el niño me ha subido de talla*‖ (M.MC.MI.S)

—*Les dan clases de educación física*‖ (M.MC.MI.S)

Con relación a lo anterior, en las encuestas una de las coordinadoras de la modalidad institucional menciona diferentes actividades deportivas que se desarrollan dentro de los CDI. Otra de las coordinadoras afirma no realizar prácticas deportivas dentro de la institución.

Gráfica 140: prácticas deportivas de los infantes dentro de la institución M.I



En la modalidad familiar se resalta que dentro de los encuentros no se practica ningún deporte, pero se realizan otras actividades físicas:

—*Deporte como tal no se practica, se realizan actividades lúdicas en las que involucran movimiento y actividad física*‖. (EN.C.MF.S)

—*Se trabajan actividad lúdica recreativa y educativa en los encuentros grupales.* (EN.C.MF.S)

Por otro lado, en cuanto a la recreación, madres, padres y cuidadoras manifiestan la importancia de incluirse en el juego con los niños y las niñas como espacio que permite aprender, compartir y fortalecer vínculos afectivos:

—Nos han enseñado a jugar con nuestros hijos, este programa ha hecho que todos compartamos con nuestras familias y con nuestros hijos. (M.MC.MF.S)

—Nos han enseñado que recrearnos con nuestros hijos nos acerca más y nos hace más amigos de confiar, que rico es pasar un día con tus hijos y familia no solo jugando sino aprendiendo porque recrearnos es aprender y compartir es dar amor. (M.MC.MF.S)

—Si de hecho me han vinculado y siempre me vínculo con eventos que ellos hacen y programas que ellos sacan de juegos. (E.P.MI.S)

Al igual que resaltan los aprendizajes que madres y cuidadoras adquieren para practicar con sus hijos e hijas:

—La docente nos inculca mucho los juegos, las lecturas, las actividades manuales para el aprendizaje. (M.MC.MF.S)

—Nos han enseñado a jugar con nuestros hijos, este programa ha hecho que todos compartamos con nuestras familias y con nuestros hijos. (M.MC.MF.S)

En cuanto al descanso de niños y niñas, las coordinadoras de la modalidad institucional coinciden al indicar que se dispone entre 25 y 30 minutos durante la jornada en el CDI para descansar.

Gráfica 141: tiempo dedicado al descanso físico del infante M.I



En la modalidad familiar no existen estos momentos de descanso ya que los encuentros semanales son únicamente de dos horas:

—no hay descanso porque son dos horas de encuentro grupal cada semana, por lo que las actividades planeadas son acordes para captar la atención de los usuarios!.
(E.C.MF.S)

En relación al juego libre en la modalidad institucional coinciden en que se dedican 30 minutos para que niños y niñas disfruten libremente.

Gráfica 142: tiempo de juego libre M.I



En la modalidad familiar niños y niñas disponen de 10 minutos para el juego libre.

Gráfica 143: tiempo de juego libre M.F



Niños y niñas en la actividad que participaron para esta investigación, en relación a este estructurante, mencionan actividades recreativas tales como —Montar columpio, —Jugar, —Jugar con los juguetes, —Montar a caballo, —Hacer ejercicio con el profe de física (ANN.NN.MI.S)

El equipo pedagógico frente a este estructurante, entiende la recreación desde el juego y los espacios libres:

—*Pues yo lo identifico como un juego, pero ese juego tiene que ser compartido cierto, no es que el niño juega aquí y la mamá juega allí, lo manejamos más como una actividad física compartida, ahí hacemos aeróbicos, hacemos juegos de relevos, jugamos con ulaula, jugamos a la pelota. (E.EP.MF.S)*

—*como dar con un espacio más libre* (E.PS.MF.S)

En los equipos interdisciplinarios se manifiesta no tener muchos conocimientos frente a este:

—*Bueno la parte de recreación de verdad que conozco muy poquito. (E.EI.MI.S)*

—*la verdad no, no he oído hablar de él (E.EI.MI.S)*

Aprendizajes a nivel personal, profesional e institucional:

Los aprendizajes a nivel personal, profesional e institucional mencionados por los beneficiarios indirectos son escasos. En los aprendizajes personales y profesionales se menciona el derecho a la diversión:

—*Derecho a divertirnos (M.EP.MF.S)*

—*Adquirí muchos conocimientos brindando a la comunidad el acompañamiento necesario para que hagan valer sus derechos, incluyendo una buena recreación (M.EP.MF.S)*

A nivel institucional no se hace referencia a ningún aprendizaje.

Debilidades y fortalezas

Frente a las debilidades en la modalidad familiar los equipos de profesionales coinciden en la falta de capacitación que hay con relación a este estructurante:

—*Falta capacitación sobre recreación (M.EP.MF.S)*

—*Más capacitaciones en lúdica. (M.EP.MF.S)*

—*Falta capacitaciones (M.EP.MF.S)*

También se manifiesta la falta de personal, tiempo y programas de recreación:

—*El tiempo no alcanza y no hay los profesionales (M.EP.MI.S)*

—*Falta de programas de recreación (M.EP.MI.S)*

Al igual que madres y cuidadoras expresan la falta de espacios recreativos físicos dentro del municipio:

—falta de parques recreativos donde los niños y niñas puedan desarrollar habilidades motoras. (M.EP.MI.S)

Dentro del contexto municipal de Salamina es evidente la falta de parques infantiles o zonas recreativas en espacios abiertos o amplios para el disfrute de niños y niñas.

Con respecto a las fortalezas que los equipos de profesionales reconocen frente a este estructurante están relacionadas con los aprendizajes que adquieren los niños y niñas a partir de la recreación:

—Se realizan actividades lúdicas para un mejor aprendizaje. (M.EP.MF.S)

En síntesis, madres y cuidadoras manifiestan la importancia de incluirse el juego con los niños y las niñas como espacio que permite aprender, compartir y disfrutar actividades recreativas como las ya mencionadas. Durante la actividad se refieren a la importancia de que los niños y niñas puedan tener experiencias nuevas, esto se podría relacionar con el ejercicio de exploración del medio que proponen estos programas. Por otro lado resaltan la falta de personal, y capacitaciones.

Ejercicio de la ciudadanía y la participación

La estrategia De Cero a Siempre tiene como objetivo en este estructurante

Favorecer la construcción del sentido de identidad personal y colectiva en la diversidad con la promoción de su participación en los entornos como ejercicio de libertad e inclusión; reconociendo sus formas de expresión y las manifestaciones de lo que significa ser escuchado, percibido, tenido en cuenta y tomar parte activa de las decisiones sobre su vida y la de los grupos y comunidades a las que pertenece (ICBF, 2013)

Madres y cuidadoras entienden este estructurante principalmente desde la participación, se enfocan en la importancia de asistir a los encuentros y escuelas familiares que se programan en las modalidades:

—Que participamos en todos los actos que hace el programa en las charlas del hospital y en todas las charlas participamos en las preguntas que nos hace nuestra docente y también participamos con nuestros hijos (M.MC.MF.S)

—Me agradan mucho las charlas que brindan en la institución ya que con estas aprendemos a orientar y a cuidar de nuestros hijos. (M.MC.MF.S)

Se reconoce al compromiso que tienen los padres y madres de darles un nombre a los hijos e hijas:

—*Nos comprometernos a ser partícipes y de formar muy bien nuestros hijos y de tener un nombre*ll. (M.MC.MF.S)

Con respecto a este estructurante, madres y cuidadoras evidencian la participación que tienen los niños y niñas en eventos tales como desfiles, danzas y demás eventos culturales:

—*Me gusta que los tengan en cuenta para que participen en los eventos del pueblo como desfiles, de conmemoraciones así ellos se sienten en familia.* (M.MC.MI.S)

—*Muy chévere por que los sacan a participar de algunos desfiles, a participar e interactuar con la demás gente. Participar a las reuniones.* (M.MC.MI.S)

En este estructurante los beneficiarios indirectos, como tendencia, identifican la importancia de la participación de niños y niñas en la toma de decisiones:

—*hay que entender que el niño es un sujeto de derechos y que tiene la posibilidad de opinar y determinar que le gusta, que no le gusta. Esa participación activa del niño contribuye a su propio desarrollo y permite que haya digamos una mayor autoestima, que se fortalezcan vínculos en la familia, que haya confianza en sí mismo y en los demás, a la hora de tomar decisiones.* (E.C.MI.S)

Las profesionales reconocen la importancia de que niños y niñas estén registrados:

—*para nosotros es primordial que el niño, el usuario esté debidamente identificado cierto, eso es lo importante para nosotros que tenga su documento de identificación, su registro civil, su tarjeta de identidad o su cédula de ciudadanía* (E.C.MF.S)

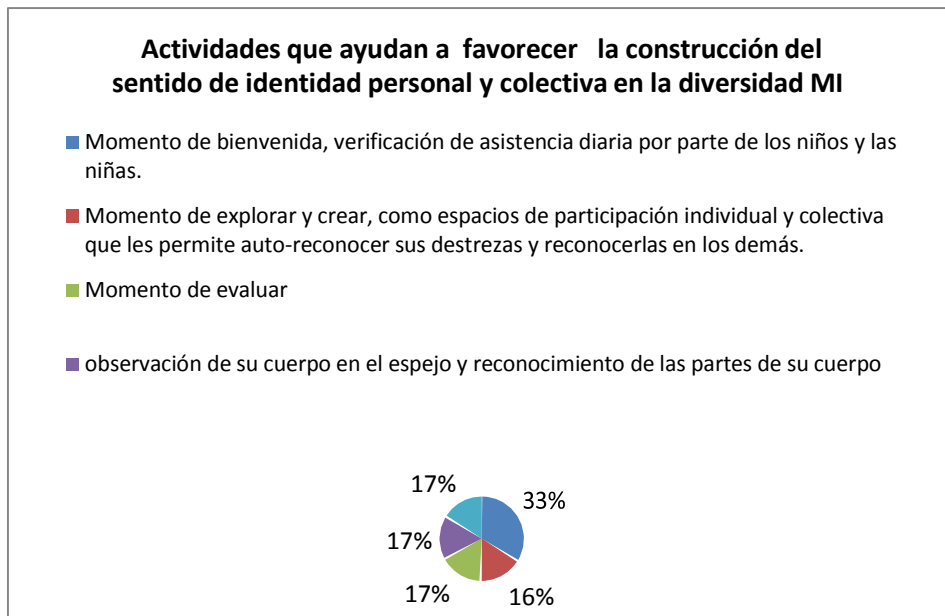
En sí, tanto a beneficiarios directos como indirectos se les dificulta dar respuesta a este estructurante, al responder lo hacen con duda, no responden o en ocasiones las respuestas no dan cuenta de los principios del estructurante:

—*No recuerdo mucho de ese... la verdad no recuerdo mucho de ese.* (E.MC.MI.S)

—*Me gusta mucho el programa se distrae mucho. Aprende con todo lo que nos enseñan*ll. (M.MC.MF)

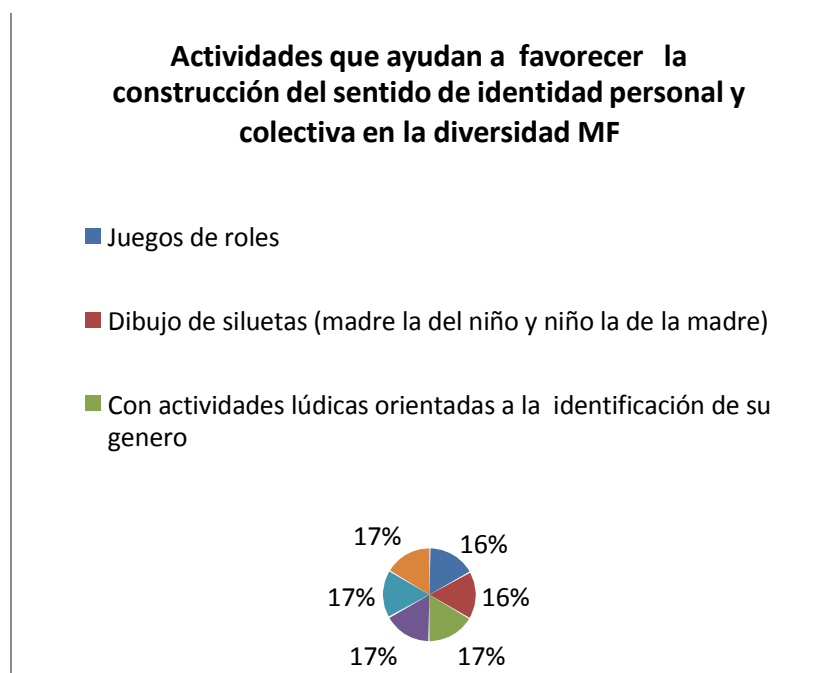
Dentro de las actividades que se desarrollan en la modalidad institucional con niños y niñas, las coordinadoras de dicha modalidad hacen referencia a las siguientes:

Gráfica 144: actividades que ayudan a favorecer la construcción del sentido de identidad personal y colectiva en la diversidad M.I



En la modalidad familiar fueron resaltadas las siguientes actividades que ayudan a favorecer la construcción del sentido de identidad personal y colectiva en la diversidad:

Gráfica 145: actividades que ayudan a favorecer la construcción del sentido de identidad personal y colectiva en la diversidad M.F



Aprendizajes a nivel personal, profesional e institucional

En relación a los aprendizajes a nivel personal los beneficiarios indirectos reconocen haber adquirido madurez en sus relaciones personales:

“Madurez en las relaciones interpersonales y en la convivencia familiar” (M.EP.MF.S)

Otro de los aprendizajes está relacionado con la posibilidad de votar autónomamente:

“A votar por el candidato que yo quiera sin imposiciones” (M.EP.MF.S)

A nivel profesional se destaca haber aprendido a tener en cuenta la voz de niños y niñas y el reconocer que cada uno es irrepetible:

—Tener en cuenta la opinión y la voz de los niños/as (M.EP.MI.S)

—Saber que los niños y las niñas son personas únicas e irrepetibles (M.EP.MI.S)

Y a nivel institucional se resaltan aprendizajes tales como la posibilidad de trabajar en equipo:

“La capacidad de aprender a trabajar en equipo es fundamental. Entender que como equipo debemos ir a la par para no debilitar al resto del equipo. El ambiente laboral es base para uno desenvolverse bien en su campo de desempeño. (M.EP.MI.S)

—Aprender a trabajar en equipo. Ser solidario con el trabajo de los demás. Respetar las diferencias (M.EP.MI.S)

Al igual que se hace evidente aprendizajes con respecto al reconocimiento de las diferencias del otro:

—Todas las personas son diferentes, actuamos diferente, pensamos diferente, pero todas aportamos con un mismo fin. (M.EP.MF.S)

Debilidades y fortalezas

Con relación a las debilidades se resalta la falta de conocimiento de madres, padres y cuidadores en relación a este estructurante, a la vez que la falta de compromiso de estos:

—Falta de conocimiento de los padres sobre la importancia de la participación. (M.EP.MF.S)

—Falta de conocimiento de los padres y también acompañamiento. (M.EP.MF.S)

—Falta de enganche de todos los padres. (M.EP.MI.S)

En cuanto a las fortalezas se destaca la participación que tienen niños y niñas en los diferentes entornos:

—*Libre expresión y participación en los diferentes entornos de los niños y niñas (M.EP.MF.S)*

—*Fortalecen en los entornos donde participan, dan sus opiniones. (M.EP.MF.S)*

—*Tener en cuenta las voces de los niños y de la participación de ellos (M.EP.MI.S)*

El estructurante es entendido desde la participación de las madres, cuidadoras, niños y niñas a las diferentes actividades que estos programas proponen. Expresan el valor de que los pequeños participen y compartan con personas diferentes a las de su familia. En cuanto a los elementos fundamentales de la ciudadanía una de las madres hace referencia e incluye dentro de este la importancia de que los niños y niñas tengan un nombre. Frente a la ciudadanía y la participación ambas modalidades reconocen la falta de conocimiento frente al estructurante.

Conclusiones descripción narrativa

A continuación se exponen unas consideraciones finales con base a la descripción narrativa anteriormente presentada a partir de cada estructurante:

Cuidado y crianza

Las madres, padres, cuidadoras y equipos profesionales relacionan el estructurante de cuidado y la crianza principalmente con el primer campo de actuación formación y acompañamiento. En este resaltan la formación y orientación que han recibido de los programas respecto a las pautas de crianza y los factores que se deben tener a la hora de ejercer la maternidad o paternidad con hijos e hijas. La mayoría relaciona el cuidado con la alimentación y la estimulación. Se hace énfasis en la mayoría de los diálogos en los valores familiares tales como el amor, el respeto, la comprensión, la paciencia.

Frente a uno de los objetivos del estructurante de cuidado y la crianza se reconoce el fortalecimiento de los vínculos entre niños, niñas, sus familias y cuidadores.

En cuanto al segundo campo de actuación de restablecimiento de derechos las madres, cuidadoras y equipos de profesionales hacen limitada referencia a las rutas de atención cuando existen casos de vulneración de derechos.

Con relación a este estructurante el campo de actuación de mayor relevancia es el de formación y acompañamiento a las familias; en este campo de actuación madres,

cuidadoras y equipos de profesionales hablan con propiedad y confianza. El segundo campo de acción relacionado con el restablecimiento de derechos es escasamente mencionado.

Salud, alimentación y nutrición

El estructurante de salud, alimentación y nutrición se relaciona principalmente con el peso y talla, el cumplimiento y orden con los documentos requeridos (controles de crecimiento y desarrollo, esquema de vacunas, comprobantes de citas médicas, entre otros) la nutrición, alimentación, el complemento y la higiene personal; otros elementos tales como el cuidado de los entornos saludables, el estado físico emocional, prevención de enfermedades fueron mencionados en solo una oportunidad.

Uno de los elementos que madres, padres, cuidadoras y equipos de profesionales no relacionan con este estructurante es el tema de la sexualidad y salud reproductiva.

Las madres y cuidadoras hablan con propiedad frente a este, no dudan al dar sus respuestas, se observan claridades en relación a este en cuanto que pueden hablar de lo que es una alimentación y nutrición balanceada, al igual que resaltan la importancia de un aseo personal apropiado. La lactancia materna y los cuidados en la etapa de gestación son uno de los elementos que mayor resaltan las madres y cuidadoras, ellas hacen referencia al periodo ideal para suministrar la leche materna y su importancia en los niños y niñas, al igual que tienen claridad frente a los cuidados debidos en todas las etapas de gestación.

Educación inicial

Madres y cuidadoras reconocen la importancia de una educación basada en el amor, el respeto y la tolerancia, cualidades familiares que posibilitan un sano desarrollo de niños y niñas.

Madres, cuidadores y profesionales identifican el enfoque diferencial y la importancia de no discriminar, este como uno de los elementos principales dentro de la educación inicial que busca la heterogeneidad y la —no linealidad del desarrollo del niño y la niña (teniendo en cuenta) sus particularidades en ese momento del ciclo vital. (ICBF. 2013)

En este madres y cuidadoras resaltan el juego y la literatura como ejes base de la educación, pero no se reconocen los pilares de exploración del medio y el arte. A diferencia de lo anterior los equipos de profesionales hacen énfasis en los cuatro pilares.

Recreación

Este estructurante lo relacionan las madres, padres, cuidadoras y equipos profesionales con los juegos, películas, rondas, cuentos y baile. Al igual que se reconoce la importancia del compartir en familia y la recreación como forma de fortalecer vínculos. Las madres y cuidadoras relacionan la recreación con los aprendizajes que pueden obtener de esta.

Uno de los elementos que reconocen las madres y cuidadoras es que la recreación varía según la edad y las condiciones de los niños y niñas lo anterior con la finalidad de tener en cuenta —*La construcción de un enfoque que se base principalmente en el principio de equidad e igualdad, del reconocimiento de la diferencia* (ICBF. 2103).

No es reconocida la recreación como elemento fundamental para el ejercicio de la libertad, la autodeterminación y la autonomía. Y no se identifica el ocio como eje central de la recreación.

Ejercicio de la ciudadanía y la participación

Por lo general en este estructurante se hace referencia a la participación en las charlas formativas, en algunas ocasiones se menciona la participación de los niños y niñas en las actividades familiares o cívicas, como los desfiles, bailes o demás presentaciones.

A madres y cuidadoras les cuesta expresarse frente a este estructurante. Los conocimientos son escasos y confusos, al igual que lo es para el equipo de profesionales.

Se reconoce la importancia de la participación de las niñas y los niños, en la toma de decisiones que les atañen como individuos o como miembros de la familia, dentro de este estructurante las familias tienden a hacer relucir las voces de los niños y niñas en los diferentes espacios.

Narración interpretativa

A continuación se presenta la narración interpretativa con base a las tesis de hallazgo y tesis argumentativas construidas durante el proceso de investigación.

Cuidado y crianza

El primer campo de acción que atiende la estrategia De Cero a Siempre es la formación y acompañamiento a las familias.

El hecho de que sea el hogar el primer entorno en donde las niñas y los niños interactúan y la familia y comunidad cercana sean determinantes sociales y actores por excelencia de este entorno, hace necesario que dentro de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia se contemplen acciones encaminadas a apoyar y preparar a las familias con el objetivo de que cuenten con todos los elementos que requieren para afianzar los vínculos afectivos con sus integrantes en primera infancia, y para contribuir en la configuración de hogares como entornos enriquecidos, seguros y participantes (ICBF, 2013: p. 144).

La formación y el acompañamiento a las familias, dada por las modalidades institucional y familiar, brindan herramientas para afianzar entornos enriquecidos y seguros; estas herramientas, como lo indican los aprendizajes que han obtenido padres, madres y cuidadores están relacionadas con:

—*Hemos aprendido a cómo cuidar a nuestros hijos, como alimentarlos, como estimularlos, como reprenderlos y como darles amor y afecto (M.MC.MF.S)*

—*Nos enseñan cómo manejar muchas situaciones difíciles con los niños, como la rebeldía y todos los vicios que cogen (M.MC.MF.S)*

Las herramientas brindadas a las familias han permitido que niños y niñas avancen en su desarrollo, como lo reconocen madres y cuidadoras y como lo indica la estrategia —*contar con un componente sólidamente estructurado de trabajo con ellas, que impulse procesos permanentes de formación y acompañamiento para fortalecer el rol protagónico que tienen en el desarrollo de las niñas y los niños (ICBF. 2013).*

—*El programa me gusta mucho porque uno como mamá aprende mucho y mi niña también ya camina ya dice papá, mamá, tata, chao, los estimula muy bien y me gusta asistir al programa. (M.MC.MF.S)*

—*El programa de ICBF me ha ayudado al cuidado y la crianza de mis hijos de manera que ellos han obtenido un desarrollo muy bueno, también aprenden a desarrollarse y a crecer en un verdadera familia como lo es el CDI. (M.MC.MI.S)*

La formación se reconoce como —*una serie de acciones con intención educativa cuyos propósitos se orientan a facilitar a las familias la reflexión sobre sus dinámicas, la apertura a otras alternativas y la construcción y el enriquecimiento de nuevas prácticas y patrones de relación* (ICBF, 2013), lo anterior posibilita que niños y niñas tengan mayores posibilidades de crecer en ambientes libres de maltrato, ya que las

nuevas formas de crianza invitan a ejercer el rol paterno y materno democráticamente con base al amor y el dialogo:

—*que debemos tratar a nuestros hijos con el diálogo. No castigarlos con castigos violentos, criarlos con amor. (M.MC.MF.S)*

—*este tema me ha ayudado muchísimo para saber cómo debo cuidar proteger y ayudar a mi hija en sus dificultades sabiéndola entender cuando comete un error. (M.MC.MF.S)*

—*Como darles amor, tolerancia y mucho más*||

Sumado a lo anterior, la formación a padres, madres y cuidadores forja caminos para el fortalecimiento de vínculos afectivos entre niños, niñas, familias y cuidadores. Frente a esto De Cero a Siempre propone que se —contemplen acciones encaminadas a apoyar y preparar a las familias con el objetivo de que cuenten con todos los elementos que requieren para afianzar los vínculos afectivos con sus integrantes en primera infancia. Con relación a lo anterior madres y cuidadoras reconocen el aporte al fortalecimiento de vínculos familiares a partir de la formación:

—*Para mí ha sido un apoyo grande porque he podido estar en familia*|| (M.MC.MI.S)

—*Nos enseñan cómo educar a nuestros hijos para no maltratarnos para que siempre exista el dialogo y la buena unión en la familia, para que no hallan conflictos*|| (M.MC.MI.S).

Tanto para el equipo interdisciplinario como para el pedagógico lo anterior es motivo de satisfacción en cuanto que ellas mismas han encontrado evidente los nuevos discursos y acciones en las familias:

—*Es muy gratificante cuando uno va a una familia que tenía x o y problemática, por decirlo de alguna manera, o cualquier necesidad y uno ve que la familia va avanzando, partiendo de lo que uno poco o mucho les ha podido enseñar cierto. Yo soy una que en los encuentros les digo que yo puedo pararme horas y horas a hablar, pero aunque sea que se les quede así sea un poquitico, para mí eso muy importante y ellos así lo reflejan en la cotidianidad, cuando uno va a hacer una visita, cuando dicen el niño ya hace tal cosa o como es la relación así con mi esposo y esas cosas así son muy gratificantes. (E.EP.MF.S)*

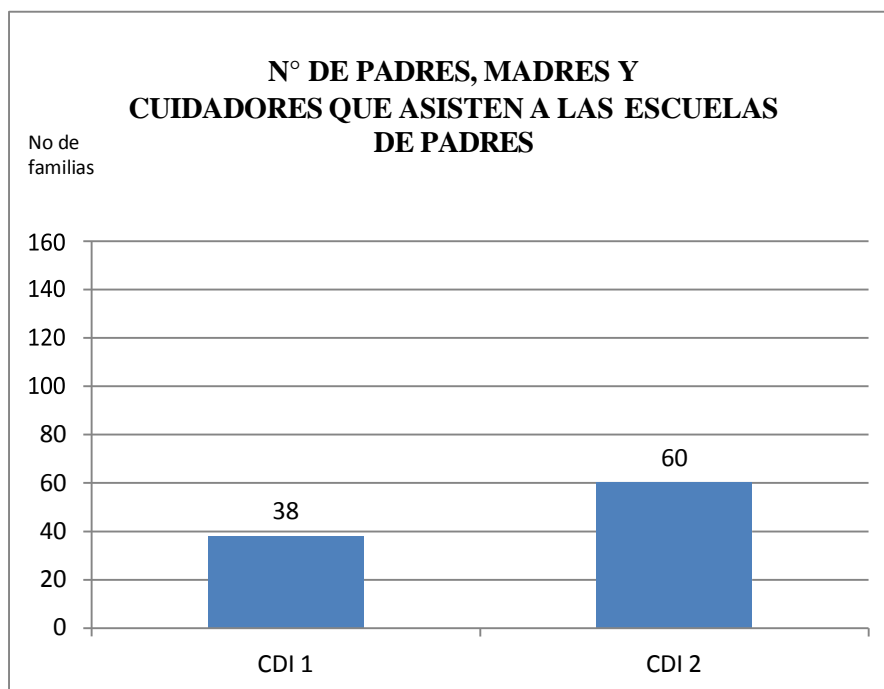
Sin embargo, algunas de las familias no participan y evidencian bajo compromiso con los procesos de las modalidades:

—*Falta compromiso de las familias en la crianza de sus hijos, referido al acompañamiento en su proceso de formación. (E.EP.MF.S)*

—*La poca colaboración de los padres de familia. (E.EP.MI.S)*

Esto se puede evidenciar en la modalidad institucional en la moderada participación de padres, madres y cuidadores a las escuelas familiares, como lo indica la siguiente gráfica:

Gráfica 146: familiares y cuidadores que asisten a la escuela de padres



En la gráfica se observa que de las 170 familias promedio que existen en cada CDI, entre 38 y 60 padres, madres y cuidadores asisten a las escuelas familiares programadas por las instituciones mensualmente, impidiendo que la formación llegue a todas las familias.

En la modalidad familiar no se realizan escuelas familiares, se desarrollan encuentros semanales con las madres, cuidadoras niños y niñas. Los equipos pedagógicos reconocen la constante participación de los beneficiarios a las reuniones, sin embargo la falta de compromiso se evidencia en que no siguen las observaciones que les brindan las profesionales:

—*Falta compromiso de las familias en la crianza de sus hijos, referido al acompañamiento en su proceso de formación*». (M.MC.MF.S)

—*Falta de conocimiento de los padres y también acompañamiento*» (M.MC.MF.S)

En relación con el segundo campo de acción de restablecimiento de derechos, no se reconoce claramente por los beneficiarios directos e indirectos. Este campo de

acción es definido por la estrategia desde la prevención y protección para salvaguardar la integridad de los niños y niñas:

El desarrollo de la línea técnica de este estructurante se compone de dos grandes campos de actuación (...) El segundo relativo al restablecimiento de derechos, en el entendimiento de que el cuidado está también relacionado con aspectos de prevención y protección para salvaguardar la integridad de las niñas y los niños (ICBF, 2013).

Frente a lo anterior, un limitado porcentaje de madres y cuidadoras hacen referencia a las rutas en caso de vulneración:

—*En este programa aprendemos muchísimas cosas que nos sirven para nuestra vida, como por ejemplo a donde recurrir cuando hay un abuso sexual” (M.MC.MI.S)*

—*También hablamos de la violencia familiar y las instituciones donde se puede ir, la importancia de denunciar los abusos. (M.MC.MI.S)*

Por otro lado, en las familias se observan que la mujer es la encargada del cuidado y crianza de los niños y niñas, haciéndola la principal responsable de la asistencia a las escuelas familiares y demás actividades con relación a los hijos e hijas.

Frente a lo anterior un padre y una madre de familia argumentan:

—*uno a veces como padre es un poquito apático a esto, yo particularmente soy apático a reuniones no me gustan reuniones pero a veces uno tiene que ser un poquito flexible porque si esto es bueno para mis hijos y si uno lucha como papá el bien de un hijo, es bueno. Lo que sea en beneficio para ellos hay que hacerlo. (M.P.MI.S)*

—*No hay necesidad de que vengan los padres, para eso estamos nosotras, ellos están trabajando. (M.MC.MI.S)*

La estrategia propone la equidad de género como una manera de que las responsabilidades sean equitativas para hombre y mujeres, —tener un enfoque de equidad de género que guíe las relaciones entre hombres y mujeres sin predominio de alguno de los dos. Esta mirada equitativa busca que la responsabilidad del cuidado y crianza sea compartida por hombres y mujeres (ICBF, 2013).

Las familias de beneficiarios indirectos, de una u otra manera son afectadas por los conocimientos que las profesionales adquieren durante las capacitaciones. Los aprendizajes a nivel personal refieren principalmente al cambio de pensamiento y de actuar que se ven en la familia y en las prácticas propias de educación y acompañamiento:

—*Personales muchísimos, en primer lugar el cuidar, ahorita que me voy a convertir en mamá he aprendido muchísimas cosas, desde los cuidados del bebé, (...) uno dice estos aprendizajes le sirven a uno como para aprender a manejar la vida con mi pareja a*

manejar a solucionar el conflicto cierto, como aplicar todo eso en la vida personal. (E.EI.MF.S)

—El poder practicar todos los conocimientos en mi familia con mi hija, mi esposo fortaleciendo así las dificultades haciendo un ambiente agradable, aprendí a madurar como madres y esposa (E.EI.MI.S).

Lo anterior da cuenta de que no solo las familias de los usuarios son beneficiadas de forma indirecta de la formación que brinda la estrategia.

Las capacitaciones a los equipos de profesionales han ampliado los conocimientos de beneficiarios indirectos brindando una mayor cualificación y experiencia; lo anterior considerado como uno de los mayores aprendizajes a nivel profesional.

—Se nos ha dado la oportunidad de seguir capacitándonos, estudiar para ser más competentes, en el cargo que desempeñamos pude adquirir nuevos conocimientos y adquirir el título de técnico en primera infancia. (M.EP.MF.S)

—Fortalecer mi experiencia con las madres gestantes y la primera infancia (M.EP.MI.S) —Me he ido superando como persona y transmitiendo nuevos conocimientos a los niños y las niñas lo mismo que a sus familias. (M.EP.MI.S)

Frente a lo anterior, el Manual Operativo indica que el personal debe contar con una formación profesional, experiencia y estar dispuesto a la formación permanente en temáticas fundamentales como son el desarrollo infantil de la primera infancia, la educación inicial, el trabajo con familias y demás temas propios de su ejercicio profesional.

Los beneficiarios indirectos resaltan el poder trabajar con niños y niñas desde un enfoque diferencial lo anterior como uno de los aprendizajes a nivel institucional:

—Los aprendizajes más significativos iniciaron desde el momento en que se reciben las niñas y los niños ya que como cuidadores o docentes aprendemos a cuidar y criar de acuerdo a las bases que ellos traigan respetando sus creencias y religiones, sus diferentes gustos por los alimentos. (M.EP.MI.S)

Lo anterior brinda a los niños y niñas la posibilidad de crecer en ambientes libres de discriminación y racismo ya que desde tempranas edades se aprende a respetar los diferentes elementos culturales y condicionales de cada grupo y de sus integrantes (ICBF 2013).

En cuanto a las fortalezas las principalmente señaladas en la modalidad institucional tienen que ver con el cuidado que se brinda en los CDI, permitiendo que

padres, madres y cuidadores puedan acceder a sus actividades laborales, a la vez que niños y niñas tienen una atención segura acorde a su edad:

—*Que los niños tienen un lugar seguro donde los atienden todo el día* (M.EP.MI.S)

—*sé que mientras aprende los cuidan para yo poder trabajar tranquila sabiendo que está en buenas manos* (M.MC.MI.S)

Lo anterior se hace evidente en el Manual Operativo, este indica que dentro de la atención integral se ha tenido en cuenta dentro de la focalización —a niños y niñas cuyos padres de familia no pueden asumir su cuidado por encontrarse vinculados laboralmente o por otras razones. (2013).

En la modalidad familiar es una fortaleza la formación a las familias, permitiendo así que las familias se sientan apoyadas y acompañadas en la labor del cuidado y crianza:

—*Que contamos con buenos profesionales para el programa contando con ellos para cuando se nos presente alguna dificultad con nuestros hijos, también contamos con un buen complemento para nuestros hijos.* (M.MC.MF.S)

—*Nos dan muchas charlitas de cómo cuidar a nuestros hijos nos han enseñado la infancia y la adolescencia, charlas contra la violencia en contra de nuestros hijos.* (M.MC.MF.S)

Dentro de la estrategia, específicamente en el Manual Operativo, lo anterior se traduce en el reconocimiento —del lugar protagónico que tienen las familias en el cuidado, crianza, educación y desarrollo de los niños y las niñas desde el nacimiento hasta antes de cumplir los seis años, lo cual la convierte en el más cercano escenario de corresponsabilidad. (2013).

En Salamina este estructurante es uno de los más fuertes, esto se puede observar en los estándares de calidad, ya que con relación a este estructurante hay un número significativo de ellos como se puede observar en la siguiente gráfica:

Gráfica 147: estándares que tienen que ver con el cuidado y crianza M.F



El 25% de los estándares están relacionados con el cuidado y la crianza, el otro 75% está repartido entre los cuatro estructurantes restantes. Sumado a lo anterior esta fortaleza se puede observar de igual manera en los discursos que manejan tanto beneficiarios directos como indirectos evidencian, ya que estos son amplios, acertados y en su mayoría contienen los elementos fundamentales del cuidado y la crianza.

Salud, alimentación y nutrición

El estructurante de salud, alimentación y nutrición brinda a padres, madres y cuidadores, elementos que contribuyen a disminuir riesgos en la salud y nutrición de niños, niñas, madres gestantes y lactantes.

En síntesis, la atención en salud, alimentación y nutrición, en el marco de la atención integral, comprende el conjunto de acciones de política, intencionadas y efectivas, que generan condiciones y promueven capacidades individuales, familiares y sociales para proteger el desarrollo integral de las niñas y niños (ICBF. 2013)

Esto tiene en cuenta, además, las condiciones de salud de madres gestantes y lactantes.

De Cero a Siempre tiene como acción primordial la prevención —cuyo propósito es reducir la probabilidad de que se presenten condiciones que alteren el bienestar de las niñas y niños mediante su detección e intervención temprana (ICBF, 2013). Acciones como el tener al día las vacunas, los controles de crecimiento y desarrollo y los controles médicos son elementos que actúan en favor a la prevención de factores que ponen en riesgo la salud tanto de niñas y niños como de madres gestantes y lactantes. Con relación a lo anterior madres y cuidadoras consideran importante la orientación que reciben frente a cómo mantener los documentos al día como medida preventiva:

—*Nos educan de debemos estar al orden del día con los documentos sobre que estamos cumpliendo con las citas médicas. (E.MC.MF.S).*

—*manejan un fichero donde se le está recordando a la docente vea el niño tiene para tal día crecimiento y desarrollo, vacunas, si está cumpliendo, sino, se hace un reporte donde ya sé que los padres están vulnerando esos derechos.(E.EP.MI.S)*

La higiene es uno de los componentes de la salud que aportan a la prevención de enfermedades, manteniendo un estado de salud óptimo. Dentro de la estrategia este elemento es tenido en cuenta por Madres y cuidadoras, ellas dicen: —En cuanto a la salud: los cuidados que debemos tener con los alimentos antes de consumirlos, como

lavar las frutas, lavarnos las manos antes de comer, al ir y salir del baño al manipular objetos etc.¶

Otro de los elementos que disminuyen los riesgos de la salud en niños y niñas están relacionados con la alimentación y nutrición. Frente a este la modalidad familiar brinda un complemento nutricional mensualmente a niños y niñas en pro de la disminución y prevención de condiciones de desnutrición de niños y niñas del municipio:

—es un complemento eh complemento nutricional, digámoslo así, tiene de todos los nutrientes, es gratuito, demasiado bueno. (E.EP.MF.S).

—con el complemento mensual que se les brinda, con el refrigerio que se les brinda, todo eso va encaminado a una óptima nutrición. (E.EP.MF.S).

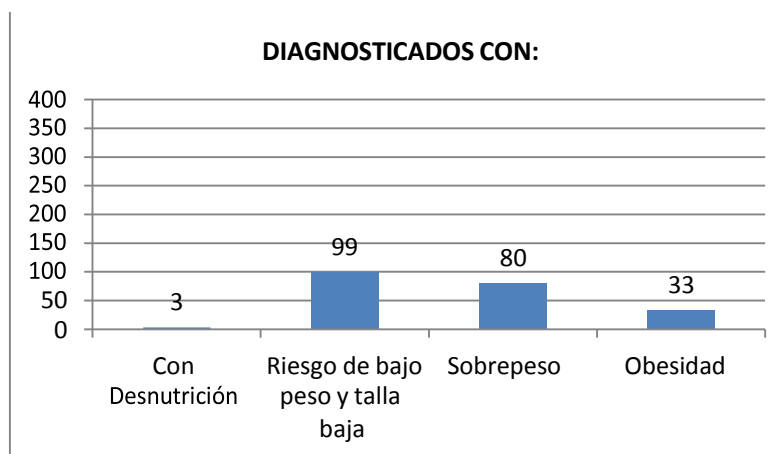
Según la información brindada por los equipo de cada modalidad, la desnutrición ha disminuido en el municipio:

—la satisfacción del deber cumplido de cuando los niños se mejoran y esa alegría porque por ejemplo cuando yo ingresé entonces tenía uno hasta 80 hasta 20, 30 cierto e iban disminuyendo en número los niños con desnutrición global que son los menores de dos años y con desnutrición aguda. (E.EP.MI.S).

—sino también de que es uno de los retos grandes de que hay 0 casos de desnutrición en niños menores de cinco años y eso se ha logrado de que ya los niños es muy esporádico con desnutrición aguda o global, pues si se dan, es lo que yo te digo, son casos nuevos. (E.EP.MF.S)

Las coordinadoras de cada modalidad brindan las siguientes cifras en relación a la desnutrición en niños y niñas menores de cinco años:

Gráfica 148: infantes diagnosticados con malnutrición



En cuanto al tema de nutrición de los 344 niños y niñas de los dos CDI, el diagnóstico de malnutrición indica que 3 se encuentran en desnutrición, 99 en riesgo de bajo peso y talla, 80 con sobrepeso y 33 con obesidad.

En la modalidad familiar, en cuanto al tema de nutrición, de los 471 niños y niñas, se indica que 4 se encuentran en desnutrición, 10 en riesgo de bajo peso y talla, 47 con sobrepeso y 19 con obesidad.

Según estas cifras uno de los factores que en la actualidad merece mayor atención es el tema de la obesidad, pues esta de igual forma afecta la salud de niños y niñas.

A parte del complemento y la alimentación dirigida a la primera infancia, las profesionales del área de salud brindan capacitación y formación a las familias, en busca de mejorar las condiciones saludables de niños niñas, madres lactantes y gestantes, al mismo tiempo que se trata de que las mismas familias promuevan capacidades individuales y sociales para proteger a niños y niñas (ICBF, 2013):

—Nos dan una práctica muy buena porque nos enseñan cómo debemos nutrir a nuestros hijos tanto en la alimentación como en el aseo. (M.MC.MF.S)

—Para las lactantes lo más importante es la leche materna, porque con ella ayudamos a nuestros bebés a crecer fuertes y sanos ya que con ella los protegemos de muchas enfermedades. La alimentación para las gestantes y lactantes debe ser algo de proteínas, calcio, ya que nuestros hijos se están alimentando de nosotras las madres. (M.MC.MF.S)

Añadido a lo anterior se brinda seguimiento y acompañamiento a cada uno de los niños y niñas con el objetivo de —asegurar el desarrollo integral en la primera infancia. (ICBF, 2013):

—tenemos el apoyo de la nutricionista y el apoyo de la auxiliar de enfermería que ella es la que hace el control de peso y talla, se hace el peso inicial cuando el niño ingresa y después se hace tres tomas seguidas, se está pendiente de ese control, si el niño está en desnutrición o en peso riesgo, entonces se le hace un seguimiento y si el niño tiene el peso muy bajito, ya está en desnutrición se le da un complemento especial. (E.EP.MF.S)

Por otro lado las profesionales han adquirido aprendizajes a nivel personal en relación a este estructurante, permitiéndoles replantearse los hábitos alimenticios que ellas mismas tienen, uno de estos aprendizajes es:

—Aprender a comer sanamente. (M.EP.MI.S)

En cuanto a los aprendizajes a nivel profesional, el más representativo son las capacitaciones que profesionales han recibido, posibilitándoles brindar una atención más acertada a la población beneficiaria:

—A nivel profesional todo el conocimiento que he obtenido para llegar a las familias sobre todo en la parte de nutrición y salud. (M.EP.MI.S)

—A fortalecer los conocimientos y actualizarme cada día para brindar una adecuada intervención nutricional a cada caso. (M.EP.MI.S)

A nivel institucional se resalta como aprendizaje el —Mejorar el estado nutricional de los niños y niñas gestantes, entendiendo que con esto se mejora no solo el estado nutricional sino también la salud mental. (M.EP.MF.S)

La salud mental y emocional es uno de los factores menos mencionados dentro de este estructurante al igual que se evidencia la falta de personal para atender niños y niñas con trastornos en el desarrollo. Como se indica en el contexto falta personal capacitado para ayudar a los niños y niñas con problemas de aprendizaje y discapacidad. La salud sexual y reproductiva es otro de los temas poco reconocido por los padres, madres, cuidadores y profesionales, dentro de los estructurantes. Lo anterior limitando la —prevención de la transmisión materno infantil de infecciones por enfermedades, entre ellas las de transmisión sexual (sífilis, VIH) (ICBF, 2013).

Como fortaleza se identifica que madres, cuidadoras y profesionales reconocen la lactancia materna como un componente importante dentro de este estructurante. Frente a lo anterior madres y cuidadoras resaltan la importancia de las capacitaciones referidas a este tema:

—me aportan conocimientos en cuanto al cuidado con la alimentación del bebe, la importancia de la leche materna, la estimulación y comunicación con el mismo desde el mismo momento de la gestación hasta y después del nacimiento. (M.MC.MF.S)

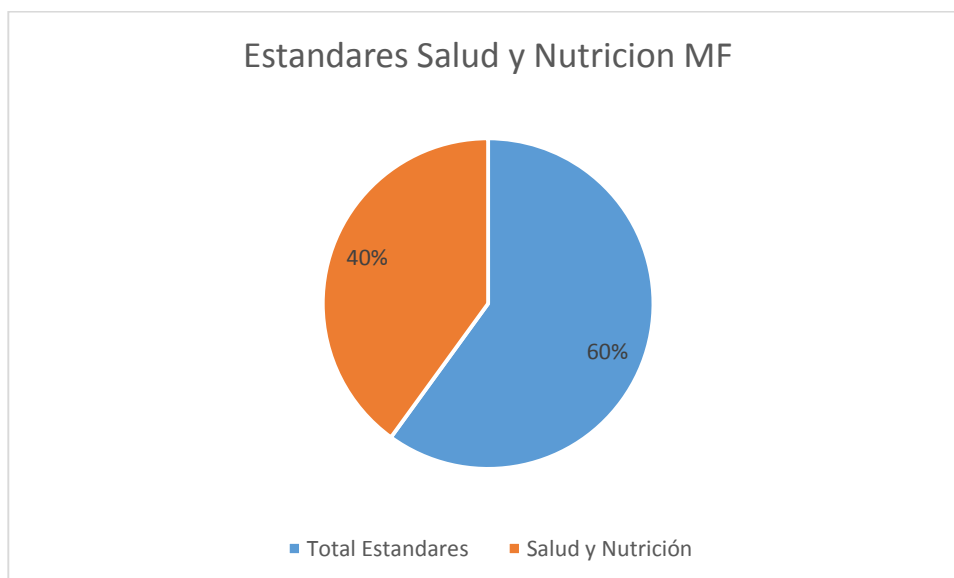
—Para las lactantes lo más importante es la leche materna, porque con ella ayudamos a nuestros bebes a crecer fuertes y sanos ya que con ella los protegemos de muchas enfermedades. La alimentación para las gestantes y lactantes debe ser algo de proteínas, calcio, ya que nuestros hijos se están alimentando de nosotras las madres.

Estos conocimientos en madres y cuidadoras aportan a la disminución del riesgo de malnutrición en niños y niñas de primera infancia, a su vez afianza el desarrollo óptimo de los recién nacidos ya que a partir de los saberes adquiridos, madres lactantes y gestantes tienen herramientas que posibilitan mejorar su salud y alimentación.

La práctica de la lactancia materna como opción privilegiada para el desarrollo infantil cabe recordar que la leche materna es el único alimento que proporciona todos los nutrientes necesarios para el óptimo crecimiento y desarrollo de las niñas y los niños en sus primeros meses de vida. Contiene células, factores inmunológicos, factores anti infecciosos y hormonas que favorecen su salud, los protegen de un gran número de enfermedades comunes y estimulan su desarrollo físico, cognitivo y psicosocial (ENSIN, 2010: 213) (ICBF, 2013: p. 46)

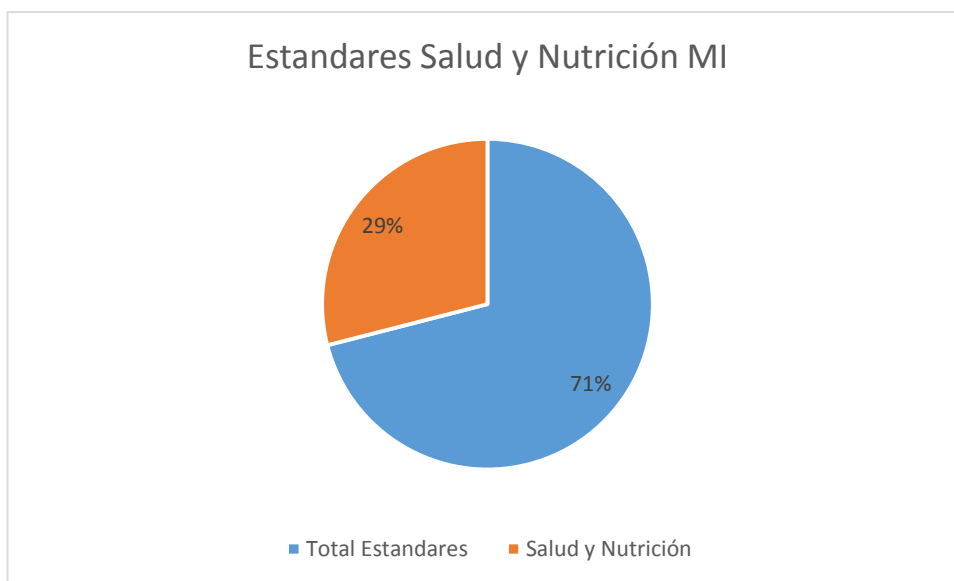
En general se observa que la salud, alimentación y nutrición es uno de los estructurantes con mayor relevancia en la estrategia De Cero a Siempre, esto se puede evidenciar en cuanto a que un número considerado de estándares de calidad de la modalidad familiar e institucional se concentran en el estructurante de salud, alimentación y nutrición.

Gráfica 149: estándares que tienen que ver con la salud alimentación y nutrición M.F



En la modalidad familiar el 40% de los estándares está relacionado con este estructurante. En la modalidad institucional el 29% de los estándares de calidad hacen énfasis en la salud, alimentación y nutrición como lo indica el gráfico:

Gráfica 150: estándares que tienen que ver con la salud alimentación y nutrición



Buscando principalmente en la atención integral que las condiciones nutricionales y alimentarias sean las mejores para niños y niñas de primera infancia, esto a su vez quita visibilidad a los otros estructurantes que constan de la misma importancia.

Educación inicial

El concepto que se tiene de la educación inicial incide de manera significativa en la forma como los diferentes actores la abordan en el proceso de atención integral. La educación inicial tiene sentido en cuanto que no se considera instrumento para etapas posteriores o niveles educativos más avanzados, reconoce su especificidad y abandona la mirada que se enfoca en preparar a las niñas y los niños antes de los seis años para la escuela básica primaria:

La educación inicial es el desarrollo psicomotriz de cada niño, lo que los... lo que los... ah... se me va la palabra en este momento... cuando uno los motiva desde el vientre, fue que se me fue la palabra... y es estimulación, estimulación temprana desde el vientre hasta la estimulación de cinco años y 11 meses, porque pues ellos dicen que es muy importante esa educación temprana que para el desarrollo psicomotriz del niño, para el desarrollo después cuando ya entra a la escuela y para... lo que es ya después con sus amigos, sus compañeros, sus profesores que para la sociedad. Que es muy importante

estimularlos para tener un buen niño o una buena niña en la sociedad. (E.MC.MF.S)

La estrategia plantea que

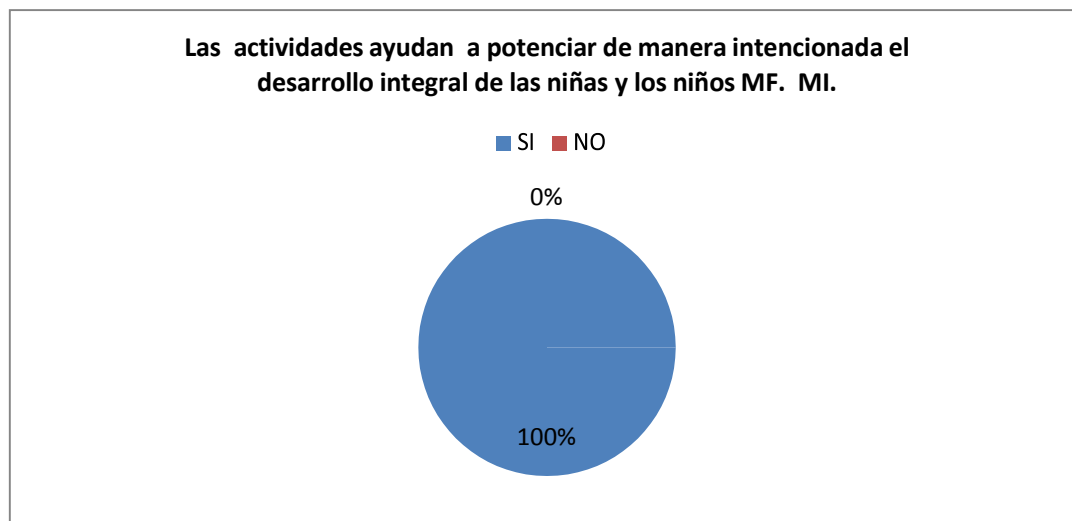
La educación inicial es válida en sí misma por cuanto el trabajo pedagógico que allí se planea parte de los intereses, inquietudes, capacidades y saberes de las niñas y los niños. Esta no busca como fin último su preparación para la escuela primaria, sino que les ofrece experiencias retadoras que impulsan su desarrollo; allí juegan, exploran su medio, se expresan a través del arte y disfrutan de la literatura (ICBF, 2013. p. 162- 163)

Cabe destacar que la educación inicial busca ofrecer experiencias significativas y retadoras que impulsen su desarrollo; para ello actividades rectoras de la primera infancia: juego, arte, literatura y exploración del medio; dictan la ruta para la atención y desarrollo integral; estos son materializados de acuerdo a las particularidades de cada escenario

—El niño por medio del juego expresa todas las emociones, el niño aprende a ser receptivo porque el niño en un salón es muy tímido y por el juego el niño se relaciona y va conociendo a sus compañeros él se vuelve más extrovertido. El arte, hay a mí me encanta trabajar con los niños con la plastilina, pintura, papel con lo que haya para que ellos creen cosas. La literatura, tiene la creencia de pronto en las personas que no saben leer y que no están en el medio piensan que hay que saber leer para la literatura sin saber que uno puede leer por medio de imágenes no necesariamente. Entonces los niños se enfocan en los dibujos. La exploración del medio, pues yo ese pilar dentro del aula pues como que no... a mí me encanta es cuando los sacan. (E.EP.MF.S)

Las coordinadoras de ambas modalidades expresan que las actividades que se desarrollan con base a estos cuatro pilares, ayudan a potenciar de manera intencionada el desarrollo integral de niños y niñas como se muestra en la siguiente gráfica:

Gráfica 151: las actividades ayudan a potenciar de manera intencionada el desarrollo integral de los infantes M.F.M.I



Frente a lo anterior las coordinadoras de la modalidad institucional consideran que esto se debe a que se presta una atención teniendo en cuenta las edades de cada niño y niña, sus necesidades pedagógicas e intereses:

—*posibilitan un desarrollo adecuado y oportuno a los niños y niñas según su grupo etario estimulando, fortaleciendo y potenciando las habilidades y capacidades de cada uno. (EC.C.MI.S)*

—*el proyecto pedagógico se construye y va dirigido a las necesidades e intereses de los niños y las niñas lo que configura la creación y recreación de ambientes educativos y pedagógicos intencionados que contribuyen al desarrollo integral de cada niño y cada niña. (EC.C.MI.S)*

—*Se propone partiendo de las necesidades e intereses de los niños y niñas, en donde se fortalecen las dimensiones de su desarrollo. (EC.C.MI.S)*

Las coordinadoras de la modalidad familiar frente a este mismo tema indican que las actividades que se desarrollan, ayudan a potenciar de manera intencionada el desarrollo integral de niños y niñas debido a los distintos entornos, al igual que permite la integración de la primera infancia con sus pares:

—*siempre y cuando coexista un entorno de juego, diversión, socialización y retroalimentación para tal fin Es así como se logra que los Niños y los padres de familia unifiquen experiencias en la creación de nuevos elementos, en la recreación de su imaginación y sobre todo en el fortalecimiento de su vínculo afectivo. (EC.C.MF.S)*

—*permite una mayor integración entre el niño y la niña con sus pares, además se explora la creatividad e imaginación de los niños. (EC.C.MF.S)*

Madres y cuidadoras identifican la educación inicial principalmente desde la formación en valores que padres, madres y cuidadores transmiten a niños y niñas:

—*He aprendido a cómo educar a mi hija llevándola a que sea una niña de bien, enseñándole lo bueno y lo mal. (EC.C.MF.S)*

—*Yo he recibido un beneficio muy bueno ya que mis hijos han obtenido un gran desarrollo tanto físico, moral, psicológicamente, son muy abiertos expresivos le enseñan valores los orientan para que los apliquen. (EC.C.MI.S)*

Recreación

Dentro de este estructurante se resalta principalmente el juego:

El juego es una expresión de los seres humanos marcada por la exploración y la ficción, que ocurre desde su nacimiento y a lo largo de toda su vida. Es la actividad rectora de la infancia que posibilita a las niñas y niños representarse, comprender y transformar la realidad. Desde esta perspectiva, si bien el juego está presente en la recreación, esta involucra actividades como los viajes, la lectura, ir a museos, u otras actividades culturales e intelectuales que van más allá del juego mismo (ICBF, 2013. p. 176).

Madres y cuidadoras reconocen los aportes que el juego brindan en el desarrollo de niños y niñas:

—*Nos han enseñado a que nuestros hijos deben tener sus espacios para que experimenten cosas nuevas como dejarlo que jueguen con todo, con cosas que tal vez nunca han experimentado. (M.MC.MF.S)*

—*Es un aporte bueno y novedoso porque jugando se aprende, la niña mía todos los días me sale con una canción nueva, con un juego diferente, son más activos, el hijo mío tiene una facilidad de expresión comunicación y aprendizaje que me quedo aterrada. (M.MC.MI.S)*

La recreación dentro de las familias ha contribuido al fortalecimiento de los vínculos afectivos entre madres, padres, cuidadores, niños y niñas, en la medida en que las dos modalidades a través del juego fomentan el compartir de momentos de esparcimiento y diversión en familia:

—*Si de hecho me han vinculado y siempre me vinculo con eventos que ellos hacen y programas que ellos sacan de juegos y de cosas para que ellos vengan y se diviertan aquí, no solo él, si no el grupo completo, vinculan a la mamá y de hecho me vinculan a mí, eso me parece bueno porque uno a veces como padre es un poquito apático a esto. (E.P.MI.S)*

—Nos han enseñado que recrearnos con nuestros hijos nos acerca más y nos hace más amigos de confiar, que rico es pasar un día con tus hijos y familia no solo jugando sino aprendiendo porque recrearnos es aprender y compartir es dar amor. (M.MC.MI.S)

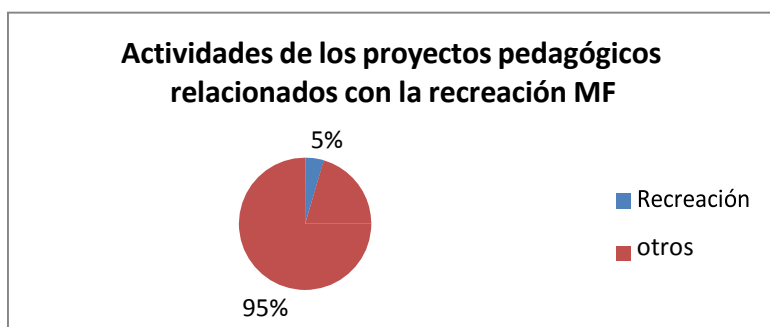
Padres, madres, cuidadores y equipos de profesionales se refieren a este estructurante con duda, existe poco conocimiento frente a este. Se encontraron repuestas tales como:

—la verdad no, no he oído hablar de él (E.EI.MI.S)

—En el de recreación si me coge cortica yo la verdad en la parte de recreación muy poquito.(E.EI.MI.S)

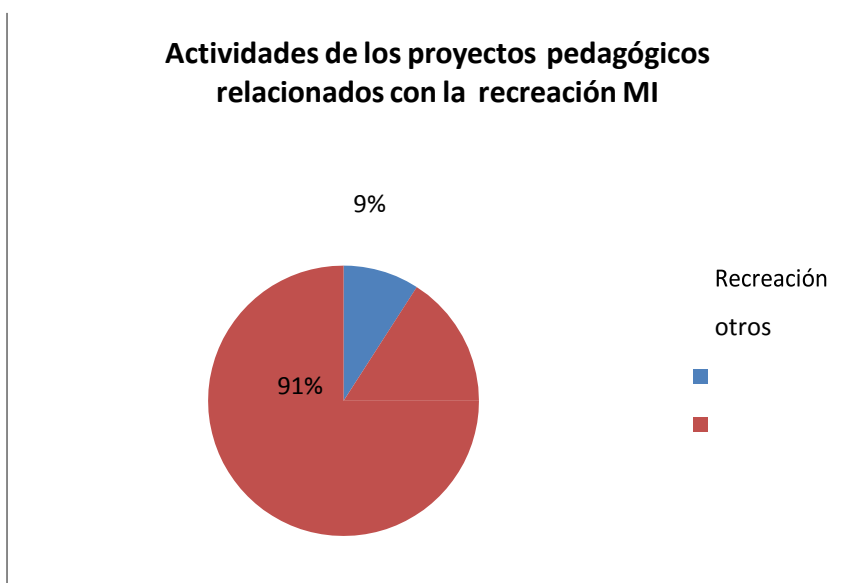
En los proyectos pedagógicos analizados en la modalidad familiar se evidencia que un 5% de las actividades están relacionadas exclusivamente con el estructurante de recreación.

Gráfica 152: actividades de los proyectos pedagógicos relacionados con la recreación M.F



En la modalidad institucional el 9% de las actividades corresponden a la recreación:

Gráfica 153: actividades de los proyectos pedagógicos relacionados con la recreación M.I



Dentro de la mayoría de actividades se puede evidenciar momentos de juego libre y recreación, varias de las actividades que están relacionadas con otros estructurantes tienen momentos tales como el juego libre, manualidades, entre otros:

—*Momento de juego libre* (APP.MF.S)

—*Elaborar con agrado y entusiasmo las diferentes manualidades que sirvan para ambientar la época de navidad. Tarde recreativa* (APP.MF.S)

—*Manualidad para la familia: elaborar un lindo porta retrato para compartirlo en familia* (APP.MI.S)

Se evidencia el poco énfasis que se da al ocio, este como uno de los principales elementos de este estructurante: —El ocio responde a la necesidad humana de tener momentos libres de obligaciones en los cuales configurar experiencias autónomas y propias del ejercicio del goce, el descanso y la diversión (ICBF, 2013).

Frente a los espacios deportivos en la modalidad institucional existe un programa deportivo, este brinda a niños y niñas nuevas posibilidades de disfrutar la recreación, —*esto hace posible su participación en la construcción de estilos propios para recrearse y para generar experiencias que los reafirmen individual y colectivamente* (ICBF, 2013).

Los CDI cuentan con espacios recreativos dentro de la infraestructura, pero dentro del municipio no se cuentan con parques o espacios abiertos adecuados para

niños y niñas. Como espacio recreativo Salamina tiene una ludoteca constituida por una sala audio visual, sala de sistemas, sala de expresión y sala de juego.

La modalidad familiar es una de las más afectadas por la falta de estos espacios, ya que son muy limitados los salones donde se llevan a cabo la recreación con niños y niñas:

—falta de parques recreativos donde los niños y niñas puedan desarrollar habilidades motoras. (M.EP.MI.S)

Lo anterior disminuye la posibilidad de que madres, cuidadoras, niños y niñas se sientan cómodos y disfruten de los encuentros.

Ejercicio de la ciudadanía y la participación

Este estructurante es Principalmente relacionado con la participación de padres, madres y cuidadores en los encuentros formativos:

—Ponemos atención en las charlas y participamos con las preguntas que nos hacen. También con nuestros hijos participamos con ellos. (M.MC.MI.S)

—Aprendemos a participar en cada programa que tenemos y a dejar la pena para hablar en un público. (M.MC.MI.S)

La participación en los diferentes espacios formativos permite el enriquecimiento de los conocimientos en cuanto a que la diversidad de ideas, experiencias y saberes aportan a la edificación tanto personal como profesional.

La participación implica evidenciar, valorar y reconocer a cada ser humano a partir de sus experiencias personales para ser, sentir, relacionarse, compartir, y cooperar con los demás en los distintos entornos de la vida cotidiana y en los diferentes momentos de los procesos de socialización (ICBF, 2013).

Lo anterior aporta al fortalecimiento de espacios de socialización e interacción fundamentales para la construcción de identidad y autonomía. —La participación desde el momento mismo en que se llega a una familia, a una comunidad, a una sociedad, edifica en el niño y la niña elementos de identidad. (ICBF, 2013) Con relación a lo anterior madres, cuidadoras y equipos de profesionales encuentran importante la participación de los niños y niñas en los diferentes espacios para fortalecer en ellos la confianza en sí mismos y la capacidad que tienen de incidir en las decisiones que les atañe:

—Los niños deben compartir con personas diferentes, no siempre con su familia, dejar que compartan con otras personas de bien y que sean de su agrado. (M.MC.MI.S)

—Esa participación activa del niño contribuye a su propio desarrollo y permite que haya digamos una mayor autoestima, que se fortalezcan vínculos en la familia, que haya confianza en sí mismo y en los demás, a la hora de tomar decisiones. (E.C.MI.S)

La ciudadanía y la participación vista desde niños y niñas, permite conocer igualmente lo que ellos piensan de sus propios derechos y deberes: —Jugar también es un derecho, —Compartir, —No pelear (ANN.NN.MI.S), lo anterior evidencia que desde que el niño y niña nace edifica —elementos de identidad sobre los cuales se construye el sentido de sí mismo, del otro, del igual y del diferente (IBCF, 2013)

Lo anterior son los elementos más evidentes frente a este estructurante ya que en general no es claramente identificado por padres, madres, cuidadoras y equipos de profesionales, lo anterior se evidencia en las manifestaciones de duda al tratar de dar respuesta a las preguntas relacionadas con este estructurante, por lo tanto sus ideas se centraron en gran medida en la participación de madres, cuidadoras, niños y niñas en las reuniones:

—Que participamos en todos los actos que hace el programa en las charlas del hospital y en todas las charlas participamos en las preguntas que nos hace nuestra docente y también participamos con nuestros hijos. (M.MC.MF.S)

Este estructurante lo definen como el derecho a participar de las familias y lo identifican con otras actividades, desconociendo los supuestos básicos que lo sustentan.

—Yo lo identifico mucho como los veedores que se ha ido trabajando en algo que impacta en madres y padres líderes de cada grupo cierto... los programas, la paciencia, que si le están dictando los temas como es, si los refrigerios se están entregando como es cierto. (E.EP.MF.S)

—los más grandecitos son los que tienen como más participación en este, pues porque los más pequeñitos pues por la edad no, el más grandecito se encarga de entonces bueno lavémonos las manos, vamos amiguito lavémonos las manos. (E.EP.MF.S)

En relación al anterior relato es frecuente escuchar discursos en el que se desconoce la participación de niños y niñas menores de dos años en la toma de decisiones:

—La participación de los niños mayorcitos pues los pequeños todavía no pueden (M.MC.MI.S)

Frente a lo anterior la estrategia propone: —Como ya se ha dicho, desde su nacimiento las niñas y los niños son ciudadanos, es decir son interlocutores válidos y

legítimos, en el entendido de que la participación se constituye en la acción inherente al ejercicio de la ciudadanía (ICBF, 2013).

Dentro de los aprendizajes mencionados por los profesionales se destaca principalmente aprendizajes con respecto al trabajo en equipo:

—*La capacidad de aprender a trabajar en equipo es fundamental. Entender que como equipo debemos ir a la par para no debilitar al resto del equipo. El ambiente laboral es base para uno desenvolverse bien en su campo de desempeño. (M.EP.MI.S)*

—*Todas las personas son diferentes, actuamos diferente, pensamos diferente, pero todas aportamos con un mismo fin. (M.EP.MF.S)*

El estructurante del ejercicio de la ciudadanía y la participación es poco reconocido en cuanto que madres, cuidadoras y equipos profesionales vacilan al tratar de dar respuesta a este. Sumado a lo anterior como se puede observar en la siguiente gráfica los estándares relacionados con este estructurante son escasos:

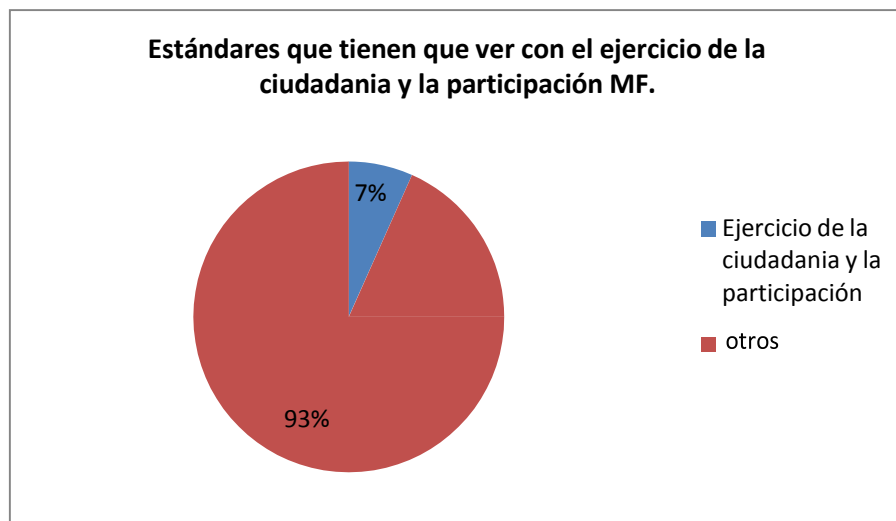
Gráfica 154: estándares que tienen que ver con el ejercicio de la ciudadanía y la participación M.I



En la modalidad institucional el 4% de los estándares están relacionados con el estructurante del ejercicio de la ciudadanía y la participación.

En la modalidad familiar el 7% de los estándares tiene que ver con este mismo estructurante:

Gráfica 155: estándares que tienen que ver con el ejercicio de la ciudadanía y la participación M.F



Lo anterior hace evidente el bajo reconocimiento que tiene este estructurante.

Consideraciones finales

Crianza y cuidado

La crianza y el cuidado están relacionados con las practicas ejercidas por los cuidadores (madres, padres, agentes educativos) que promueven el bienestar emocional, físico de los niños y niñas y que se materializa a través del cuidado de la salud, el estar pendiente de los controles de crecimiento y desarrollo y la formación en modales de los niños y niñas. En el caso de padres, madres, cuidadores y equipos profesionales reconocen el acompañamiento y la formación a las familias como aspecto importante en el cuidado y la crianza.

En el marco de este estructurante se reconoce como aspecto central la participación del padre, madre y cuidadores en la crianza y cuidado; partiendo del hecho que en el caso de la modalidad familiar es más amplio y frecuentes los encuentro, que posibilitan un acercamiento más continuo a las familias y un acompañamiento permanente para la promoción de ambientes protectores y la garantía de derechos

El estructurante de cuidado y crianza tiene dos grandes campos de acción la formación y acompañamiento a las familias y el restablecimiento de derechos entendiendo que el cuidado implica aspectos de prevención y protección de la integridad de niños y niñas; se observa como los actores de las modalidades identifican ambos aspectos en dicho estructurante, dando especial importancia al acompañamiento y

formación a los grupos familiares a través de los talleres, visitas familiares, charlas, entre otros.

Se evidencia en los diferentes relatos de los actores la falta de compromiso de algunos padres y madres en cuanto a que no asisten a las escuelas familiares o no atienden a las observaciones en el caso de que el niño o niña se encuentre en seguimiento por cualquier caso en particular.

Salud, alimentación y nutrición

Frente al estructurante de salud, alimentación y nutrición los actores lo identifican principalmente con las acciones que en las instituciones se realizan para la promoción y prevención de la salud de niños y niñas; destacando la importancia de la alimentación balanceada brindada a los niños y niñas; así como el seguimiento que se hace al estado de salud y a la garantía de derechos en este estructurante

En este estructurante se reconoce igualmente la formación que las familias reciben para la promoción de hábitos saludables y para la vigilancia del estado de salud de los niños y niñas; destacando los cambios positivos alcanzados al tener información acerca de la manera de prevenir las enfermedades y promover la salud desde la familia

Padres, madres y cuidadoras reconocen la importancia de este estructurante de salud, alimentación y nutrición en cuanto a que se brinda la oportunidad de acceder a una alimentación balanceada, además de la promoción de hábitos saludables en la familia para sustituir aquellas conductas de riesgo que afecta el bienestar físico, mental y social de los niños y las niñas.

Educación Inicial

En el caso de la modalidad institucional el estructurante de educación inicial se materializa teniendo en cuentas las actividades rectoras que potencializan las habilidades y las capacidades de niños y niñas las cuales son articuladas al trabajo con la familia y comunidad.

El reconocimiento de las actividades rectoras y su aplicabilidad en el trabajo pedagógico ha cualificado la prestación del servicio, además de ello ha facilitado la implementación de diversas estrategias como fiesta de la lectura para el trabajo con niños, niñas y familia.

Recreación

Recurriendo a la información obtenida en cuanto a este estructurante una limitante fuerte que se encuentra es la deficiencia en infraestructura destinada para la recreación, esto dificulta desarrollo de las actividades así como la restricción existente para las salidas pedagógicas por el asunto de seguridad de niños y niñas obligando que las acciones recreativas se limiten al espacio de la institución.

Ciudadanía y participación

En el estructurante de ciudadanía y participación se nota un escaso conocimiento por parte de todos los actores al relacionarla con aspectos tales como las reuniones y la participación en estas por parte de los padres, madres y cuidadores.

La ciudadanía y la participación como estructurante se encuentra en proceso de apropiación por parte de los diferentes actores; la idea de la participación infantil es un concepto relativamente nuevo para las modalidades.

Reconocimiento por parte de los actores institucionales, de niñas y niños como sujetos de derechos.

Aprendizajes

Los aprendizajes expresados en la cualificación del personal en primera infancia además de la oportunidad de acceder a diferentes cursos de formación que les permite complementar sus conocimientos; la vinculación con la estrategia permite una visión integradora de los procesos y se deja de trabajar de manera aislada; es decir se fortalece el trabajo en equipo en las modalidades.

Se resalta como aprendizaje el trascender la visión del niño y niña como sujetos pasivos a sujetos de derechos con voz.

Poner en práctica los aprendizajes obtenidos con la vinculación al programa, a la propia realidad familiar y social es uno de los aspectos más resaltados por los actores institucionales.

Debilidades

No hay condiciones laborales adecuadas en el equipo interdisciplinario y pedagógico para garantizar la continuidad en los procesos; en ocasiones por falta de garantías los profesionales dejan la estrategia en busca de mejores oportunidades.

En la modalidad familiar el hecho de no contar con sedes propias obstaculiza la prestación del servicio con calidad, los espacios son reducidos dificultando las actividades que se realizan con madres y cuidadoras a la par que con niños y niñas.

Durante la implementación de la estrategia se han notado cambios positivos en la atención integral, la cualificación del personal, el redireccionamiento del trabajo pedagógico; sin embargo hay aspectos por mejorar como la atención a nivel rural y la infraestructura de los espacios en esta misma zona por parte de la modalidad familiar.

Dentro del discurso institucional los estructurantes no han sido apropiados de manera total; son relacionados con los componentes y no se cuenta con claridades acerca de la materialización de algunos de ellos, como es el caso de la recreación y el ejercicio de la ciudadanía y la participación.

Fortalezas

El acompañamiento a padres, madres y cuidadores que brinda tanto la modalidad familiar como la institucional, brindando elementos que les aporta a la crianza de niños y niñas.

Madres, cuidadoras y profesionales reconocen la lactancia materna como un componente importante dentro de este estructurante, en cuanto a que se está garantizando desde la concepción una atención integral a niños y niñas.

Madres, cuidadoras y profesionales reconocen el enfoque diferencial como elemento fundamental en la educación de niños y niñas, velando porque desde edades tempranas sea reconocida la heterogeneidad del desarrollo del niño y niña a la vez que son respetadas las diferentes particularidades culturales y sociales como partes de la diversidad humana.

Madres y cuidadoras reconocen la importancia de brindar una educación inicial a sus hijos e hijas en cuanto que esta permite potencializar habilidades y capacidades.

Madres, padres, cuidadoras y equipos profesionales resaltan los aportes a una alimentación sana y balanceada que se brinda en la modalidad familiar e institucional por medio del complemento dietario y las cinco porciones nutricionales que se brinda a niños y niñas, contribuyendo a la disminución de la desnutrición en el municipio.

La recreación como elemento que aporta al fortalecimiento de vínculos afectivos familiares en cuanto a que este estructurante propone la oportunidad de compartir en familia espacios lúdicos de disfrute y juego.

Se reconoce la importancia de tener en cuenta la participación de niños y niñas de manera democrática, teniendo en cuenta sus opiniones y decisiones, lo anterior como parte fundamental de la construcción de su identidad y autonomía.

GLOSARIO:

Aprendizaje personal: está relacionado con la educación y el desarrollo, que el programa y la estrategia les ha permitido tener a través de los diferentes componentes que la describen.

Aprendizajes profesionales: expresados en la cualificación profesional, en El aprendizaje el cambio de la conducta debido a la experiencia frente a la atención integral de la primera infancia y el ejercicio profesional desde cada una de las disciplinas, profesiones y roles que entran en escena.

Debilidades o puntos débiles; son aquellos aspectos que limitan o reducen la capacidad de desarrollo efectivo del programa y de la estrategia y deben, por tanto, ser controladas y superadas; una vez han sido identificados por las actores que intervienen en la misma

Estructurantes: están definidos como aquellos componentes que conforman la atención integral y deben ser garantizados para asegurar el desarrollo integral de niños y niñas; son reconocidos como la base de la atención integral

Fortalezas identificadas como todos esos aspectos que aportan y benefician el desarrollo del programa de tal forma que cualifican el trabajo profesional y la atención integral a la primera infancia.

CÓDIGOS:

S: Salamina

MF: Modalidad Familiar

MI: Modalidad Institucional

NN: Niños y Niñas

MC: Madres y Cuidadoras

P: Padres

EP: Equipo de Profesionales

EI: Equipo Interdisciplinario

C: Coordinadoras

M: Metaplan

E: Entrevista

EN: Encuesta

ANN: Actividad con niños y niñas

LC: Libreta de Campo

APP: Análisis proyectos pedagógicos.

INFORME FINAL: “EVALUACIÓN DE RESULTADOS DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN PRIMERA INFANCIA, MODALIDADES INSTITUCIONALES Y FAMILIAR EN LOS MUNICIPIOS SEDE DE CINCO CENTROS ZONALES DEL ICBF CALDAS: MANIZALES, MANZANARES, RIOSUCIO, SALAMINA Y DORADA”



Foto tomada por María Cristina Delgado
La Dorada, Caldas, 2014

Elaborado por: María Cristina Delgado Ramos
Trabajadora social
Profesional investigadora Universidad de Caldas- ICBF
2014

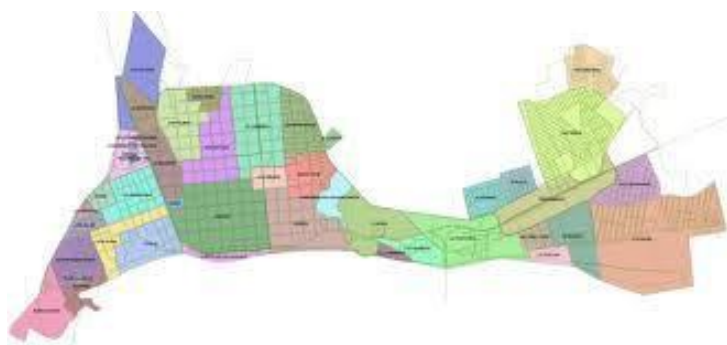
Municipio de La Dorada

Introducción

Este documento contiene el proceso de evaluación de resultados parciales de la Estrategia de atención integral a la primera infancia en el municipio de La Dorada Caldas en clave de los estructurantes: cuidado y crianza, salud, alimentación y nutrición, educación inicial, recreación, participación y ejercicio de la ciudadanía.

Tres acápites marcan la trayectoria investigativa, el primero en torno al contexto del municipio en términos del comportamiento demográfico y la presencia institucional y programática que le dan soporte a la atención a la primera infancia; en el segundo se presentan las tendencias descriptivas derivadas de la sistematización e interpretación de la información registrada en el trabajo de campo; en tercera instancia, se interpretan las tesis de hallazgos derivadas de las tendencias encontradas y finalmente las consideraciones finales en torno al proceso realizado en el municipio, con relación a los objetivos de la investigación.

Contexto municipio de La Dorada, Caldas



Municipio de La Dorada

La Dorada es un municipio fundado en 1923, su extensión es de 500,8 kilómetros cuadrados, se ubica a 175 Kilómetros de Manizales ciudad capital.

Según el informe sobre la caracterización del municipio que

presenta el Insumo Para la Construcción de la Política Pública Municipal en Primera Infancia 2012. La organización municipal se da en torno a 46 Barrios: Alfonso López, .Bucamba, .Buenos Aires, Centro, Chicò, Concordia, Conejo, Corea, Delicias, Cabreroios, Dorado, Jardín, Reposo, Entre parques, Ferromexico, La Egipciana, La Fortuna, La Soledad, Las Cruces, Las Ferias, Las Granjas, Las Margaritas, Las Palmas, Las Villas, Laureles, Liborio, Los Alpes, Los Andes, Magdalena, Mirador, .Nueva Magdalena, Obrero, Paraíso, Pilar Villegas, Pitalito, Plaza Limones, Primavera, Renán Barco, San Antonio, San Javier, Santa Lucia, Victoria Real, Villa Carmenza, Villa

Esperanza, Vivero Bucamba, Vivero Variante y diez corregimientos: Buenavista, Guarinocito, La Habana, La Atarraya, Purnio. La Agustina, Prosocial La Humareda, Doña Juana, Camelias, Horizonte.

Análisis demográfico

Según los datos encontrados en la tabla de proyección poblacional del DANE para el año 2014 La Dorada cuenta con un total de 76.574 habitantes. Con relación a la primera infancia y de acuerdo a la tabla de proyección poblacional del DANE en el municipio se registran 1413 niño/as con 0 años, 1421 con uno año, 1427 con dos años, 1429 con tres años, 1427 de cuatro años y 1433 de cinco años. Estos datos en términos de agregación indican un total de 8.550 niños y niñas, equivalentes al 11.17% de la población municipal.

Para el año 2013 por cada 100 mujeres hay 96 hombres en el departamento de Caldas; una información que no difiere de manera significativa a nivel nacional que corresponde a un dato entre 97 y 98 hombres por cada 100 mujeres, según los datos encontrados del perfil epidemiológico del departamento de Caldas, para el año 2013. Y con relación al municipio se encuentra que el 49% de la población son hombres y el 51% mujeres. Con relación a la composición demográfica en la primera infancia del municipio, según el perfil epidemiológico de La Dorada para el año 2012 hay 343 niñas y 345 niños menores de un año, 2011 niñas y 2065 niños entre uno y cuatro años; que al agruparlos indica un total de 2410 niños y 2354 niñas.

Movimiento poblacional

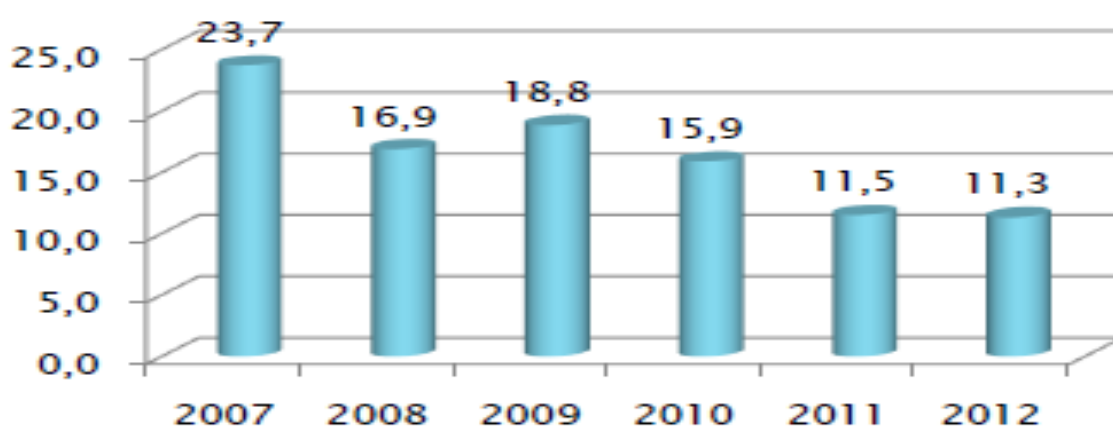
Gráfica 156: tasa de natalidad. La Dorada, Caldas



FUENTE: Perfil epidemiológico La Dorada 2007-2011

Los datos encontrados en el perfil epidemiológico del municipio en el 2012 muestran que la tasa de natalidad ha mantenido tendencias similares entre los años 2011 y 2012 en donde para el año 2011 se presentó una tasa de 17,3 y para el 2012 de 17, 5. La tasa más baja se presenta para el año 2010 con un 16,0.

Gráfica 157: tasa de mortalidad en menores de cinco años. La Dorada, Caldas



FUENTE: Perfil epidemiológico La Dorada 2007-2011.

Tasa de mortalidad en menores de cinco años en el periodo 2007-2012

Los datos encontrados en el perfil epidemiológico de La Dorada Caldas muestran que los índices en la tasa de mortalidad en menores de cinco años alcanzan su nivel más alto en el año 2007 y que medianamente se ha mantenido una tendencia a la baja, en especial para el año 2011 y 2012.

Dentro de las primeras causas de mortalidad en menores de uno año según el perfil epidemiológico municipal en el año 2012, se encuentran los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal y mal formaciones congénitas con seis casos cada uno y una tasa de 27, 27 X 1000 Hab.

En cuanto a la distribución de los nacimientos y defunciones en esta misma fuentes durante el periodo 2007-2012 el año que presentó mayor número de nacimientos fue el 2005 con un total de 1.393 y el mayor número de defunciones en el año 2012 con un total de 501 casos.

Cuidado y crianza

El cuidado y la crianza ocupan un referente central en los diversos entornos en la vida cotidiana de los niños y las niñas; porque *—busca favorecer y fortalecer los vínculos entre las niñas y los niños, con su familia y con las personas responsables de su cuidado a través de la creación de ambientes enriquecidos, seguros, protectores, incluyentes, participativos y democráticos* (Fundamentos técnicos, Políticos y de Gestión, 2013: p. 142).

En los Fundamentos, técnicos, políticos y de gestión 2013, se comprende el hogar como *—El espacio de acogida y afecto en el que transcurre la mayor parte de su primera infancia, que les proporciona referentes sociales y culturales básicos con los cuales empiezan a moverse en la sociedad* (p.125). Según la caracterización de la organización familiar, predomina la familia nuclear seguida por la monoparental tanto en el municipio como en el departamento, lo anterior se respalda en el siguiente cuadro:

TIPO DE FAMILIA	NÚMERO DE CASOS	%	NÚMERO DE CASOS 2005	%	NÚMERO DE CASOS 2006	%	NÚMERO DE CASOS 2007	%	NÚMERO DE CASOS 2008	%
NUCLEAR	995	54,4	932	47,9	919	46,5	896	44,6	1130	44
MONOPARENTA MAT	292	16	295	15,2	377	19,1	288	14,3	466	18.1
EXTENSA	227	12,4	318	16,3	329	16,6	329	16,4	459	17.9
MIXTA	189	10,3	233	12	205	10,4	209	10,4	262	10.2
SIN DATO	87	4,8	120	6,2	89	4,5	143	7,1	223	8.68
MONOPARENTAL PAT	33	1,8	47	2,4	56	2,8	138	6,9	25	0.97
INSTITUCIÓN	4	0,2	1	0,1	1	0,1	4	0,2	3	0.12
FRATERNAL	2	0,1	0	0	0	0	4	0,2	1	0,4
TOTAL	1829	100	1946	100	1976	100	2011	100	2569	100

Tabla 16: Tipo de Familia departamento de a Caldas. Fuente DTSC

En el Plan de Desarrollo Municipal se encuentra una propuesta orientada al fortalecimiento de las dinámicas familiares a través del sub programa Unidos en familia a través de la Red Unidos, en donde se busca *“promover que la familia cuente con un tejido social fortalecido y mecanismos saludables de convivencia y de expresión de afecto, reconociendo la importancia de las relaciones entre sus integrantes para su propio desarrollo* (PDM La Dorada 2012-2015 p. 74). Para este efecto, una de las

líneas de acción alude a que —*La familia genera espacios de diálogo y aplica normas de convivencia familiar y resolución de conflictos*‖ (PDM La Dorada, 2014: p. 74).

Según el informe de gestión de la alcaldía municipal para el año 2013 se han llevado a cabo talleres de VIF, valores, prevención del abuso sexual y el maltrato infantil, y promoción del buen trato, en todas las instituciones educativas del municipio. Igualmente se han efectuado 13 talleres educativos de prevención de la violencia intrafamiliar.

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN LA DORADA CALDA DURANTE EL PERIODO 2007 - 2012.

AÑO	ABUSO SEXUAL	MALTRATO FISICO Y PSICOLOGICO	MALTRATO FISICO	MALTRATO GESTACIONAL	MALTRATO POR NEGLIGENCIA	TOTAL
2007	103	58	140	1	82	384
2008	18	25	100	1	134	278
2009	19	21	66	0	0	106
2010	17	36	33	0	0	86
2011	19	6	79	1	0	105
2012	3	2	118	4	1	128

Tabla 17: Violencia intrafamiliar.

FUENTE: Perfil epidemiológico La Dorada 2007-2011.

Con relación a los casos de violencia intrafamiliar y según el registro del cuadro anterior hay un descenso en el número de casos de violencia familiar; no obstante los datos encontrados en la fiscalía primera encargada de la infancia y la adolescencia de La Dorada los cuales indican que para los años 2012 y 2013 se presentaron 21 casos de abuso sexual respectivamente en menores de edad.

Para la Comisaria de Familia los datos de violencia intrafamiliar muestran 29 casos por verificación de derechos, 15 por restablecimiento de derechos y 66 por maltrato al menor., especialmente en niños y niñas mayores de siete años. En este mismo campo el Centro de convivencia de La Dorada en el frente de atención psicológica a la primera infancia se atendieron en el 2012 seis casos de niñas y niños y para el año 2013 se atendieron ocho casos, de niños y niñas. Esta organización realizó

durante el año 2012 talleres educativos con la participación de 237 niños y niñas que hacen parte de algunos CDIs del municipio.

Con relación a la problemática del desplazamiento forzado, se reportan en el municipio 721 casos de niños, niñas y adolescentes, según el PDM 2012-2015. La atención de esta población dispuso de una campaña masiva con dos jornadas de atención por parte de la Unidad Móvil del Ministerio de Justicia y del Derecho y actos simbólicos de la organización de desplazados (ASOVIENDE).

El municipio cuenta con presencia institucional de Fesco, Fandis y Niños Del Sol, en articulación con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para la atención de 1.637 niños y niñas.

Salud alimentación y nutrición

La salud según la Organización Mundial De la Salud (OMS), se comprende como —el bienestar físico, mental y social de las personas, que les permite llevar una vida social y económica productiva (OMS, 1946, 1977). Tomado de (Fundamentos políticos técnicos y de gestión. p. 154).

Con relación a las enfermedades que afectan de manera significativa a la primera infancia, infancia y madres gestantes según las declaraciones una funcionaria de la oficina de vigilancia de Salud pública:

La EDA, IRA, la varicela, el caso de la varicela es bien complicado, porque donde se presenta un caso se contagia todo el grupo con el cual se relaciona (...) También se presentan casos de dengue, para combatir el dengue, se implementó un programa que se llama reto anti dengue La Dorada, el cual ha dejado ver buenos resultados. Al igual se ha presentado bajo peso al nacer, mortalidad perinatal, con relación a las madres gestantes, se encuentran casos de sífilis gestacional, VIH y hepatitis B (Declaración de la señora Yubisay Arrieta, profesional en vigilancia de Salud pública de La Dorada, Caldas).

Basándonos en lo anterior, para el año 2012 en el Hospital San Félix el mayor de consultas en niños y niñas menores de un año fueron por fiebre con 552 casos, seguida de la ERA con 440 casos y de la EDA con 189 casos. En niños y niñas de uno a cuatro años las enfermedades más prevalecientes fueron la fiebre con 1.242 casos, la ERA con 554 casos, y EDA con 448 casos para el año 2012.

Para el año 2012 las vacunas para la primera infancia arrojan una cifra del 71, 3%; el logro de estos niveles de cobertura corresponde al desarrollo de programas de —inmunización masiva en convenio inter institucional con la alcaldía de La Dorada y el Hospital sal Félix de la misma ciudad. Para el año 2013 los datos de vacunación

son de DPT, HB, HIB el 91,0%, del Rotavirus el 89,6% y Neumococo el 92,2%, en niños y niñas menores de un año; en cuanto a la triple viral los datos corresponden al 94,7%, en fiebre amarilla fue de 94,9% en neumococo de 90,4% y hepatitis A de 86,2%. En síntesis, puede considerarse que la cobertura en vacunación del municipio de La Dorada alcanza uno de los niveles más altos en la región, al superar el 70% de cobertura en vacunación en el municipio.

Los datos sobre la alimentación y la nutrición que presenta el informe del PDM 2012-2015 del municipio de La Dorada señala para el año 2008 un 82% de niños y niñas entre 0 a seis meses fueron atendidos con lactancia materna. Y en este mismo informe se encuentran los datos de atención para los niños y niñas entre los tres y seis meses atendidos con lactancia materna exclusiva: para el 2006 el 68%, el 2007 con el 72%, en el 2008 el 78%, para el 2009 se registra el 75% y en el 2010 el 76,60%. Estos datos identifican los niveles más bajos de lactancia materna para el año 2006 y el más alto en el año 2008.

En las acciones dirigidas por la Secretaría de Salud del municipio, se encuentran las visitas domiciliarias a lactantes —*induciéndoles la importancia de la lactancia, acompañamiento al centro de recuperación nutricional y tamizaje en los barrios más vulnerables de La Dorada* (PDM, La Dorada. p. 72) y con el cumplimiento de estos fines se propone que —*Los niños menores de seis meses reciben al menos cuatro de los seis meses recomendados de lactancia materna exclusiva.* (PDM, La Dorada p. 72.).

En esta línea de atención el municipio de La Dorada dispone del programa GESTALAC, el cual busca orientar a la población en principios de lactancia materna, técnicas de amamantamiento, consejería, mejoramiento de la nutrición y complemento nutricional. Los informes correspondientes registran un total de 80 madres gestantes y lactantes que se han beneficiado, según el informe de gestión del año 2013.

Para maximizar los niveles de bienestar en el campo nutricional el PDM de La Dorada plantea la implementación del sub programa —*Todos Nutridos y Alimentados de manera saludable*; se propone un trabajo articulado e intersectorial en favor de la primera infancia y de todos aquellos que intervienen para garantizar su desarrollo integral, para —*promover que todos los integrantes de la familia cuenten con una alimentación adecuada y tengan buenos hábitos en el manejo de los alimentos.* (PDM, La Dorada p. 72).

Los principales logros de la implementación de este programa se dirigen a lograr que:

- *La familia practica hábitos saludables en la manipulación y preparación de alimentos.*
- *La familia consume alimentos variados y de manera saludables.*

En el marco de este programa, el informe de gestión del año 2013 registra la realización de jornadas de capacitación a 288 personas con relación a hábitos alimenticios. En esta línea se ha reactivado el Comité de Seguridad Alimentaria y el fortalecimiento de la estrategia del Centro de Recuperación Nutricional; estas entidades en articulación con el programa SIVIGILA presentan un registro de 16 casos de niños/as por bajo peso con reporte a Salud Pública.

Educación inicial

La política de la primera infancia, plantea sobre la educación inicial como

Un proceso permanente y continuo de interacciones y relaciones sociales de calidad, pertinentes y oportunas, que posibilitan a los niños potenciar sus capacidades y adquirir competencias en función de un desarrollo pleno como seres humanos y sujetos de derechos. Como tal, requiere un cuidado y acompañamiento apropiado del adulto que favorezca su crecimiento y desarrollo en ambientes de socialización sanos y seguros (MEN, 2009: Tomada de fundamentos Políticos, Técnicos y de Gestión, p. 73).

El municipio tiene el sub programa “Formando Capital Humano” su propósito es lograr que

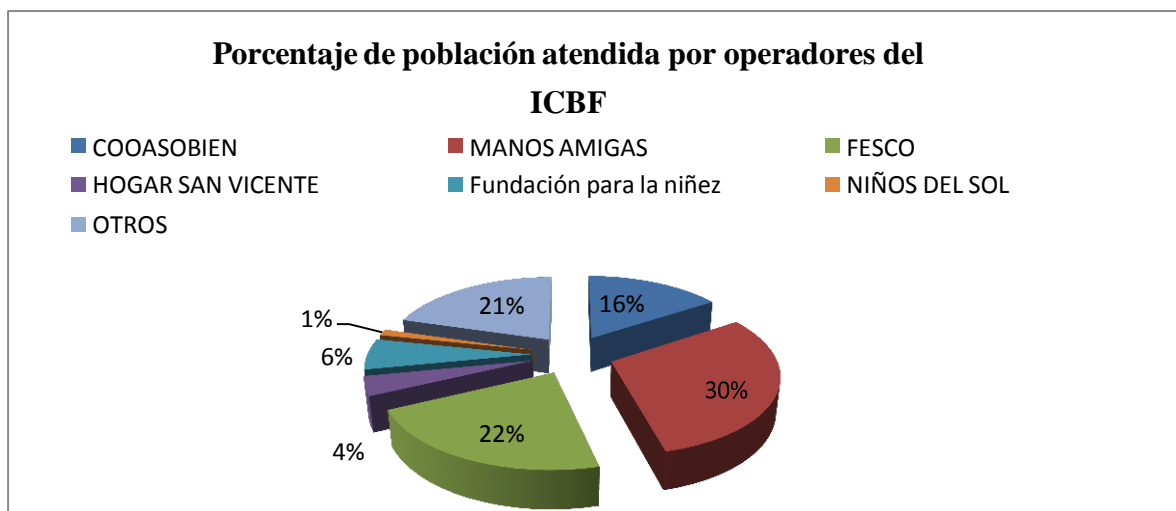
Los niños, jóvenes y adultos acumulen capital humano y accedan al conocimiento que les garantice su desarrollo humano integral, (PDM La Dorada, p. 72) Para llegar a ello se requiere que —los niños y niñas menores de cinco años estén vinculados a algún programa de atención integral en cuidado, nutrición y educación inicial (PDM, La Dorada p. 72).

Con referencia a la educación inicial, el DANE registra para el 2012 la matrícula de 163 niños y niñas en pre jardín y 1.317 niños y niñas en transición; estos dos datos representan el 99,92% de la cobertura. Otro referente sobre la Educación Inicial, la secretaria de Educación del municipio de La Dorada tiene el programa de Ludotecas Nave en el cual se brinda espacios de lectura infantil, exploración del arte y acercamiento a la literatura. Las Ludotecas Nave, para el año 2012 según el informe de gestión del municipio logró, formaron de manera integral a —256 niños y niñas (...) en convenio con la Corporación Día de la Niñez. En 2013 se amplía la cobertura a 340 niños y niñas de primera infancia, madres gestantes y lactantes. (Informe de Gestión alcaldía de La Dorada 2013 p. 52).

En este mismo sentido, la Biblioteca Municipal ha realizado talleres y actividades como la Tertulia Literaria, la Hora del Cuento, la Interpretación con Títeres, la Biblioteca al Parque, Cine Foros y un libro Cerca de mí; las cuales han tenido como objetivo el fortalecimiento y el fomento de la lectura en la primera infancia. Estos talleres y actividades registran una participación de 1. 447 niños y niñas del municipio, especialmente de los CDIs y Hogar infantil.

El Municipio de La Dorada cuenta con diversas organizaciones y programas sociales orientados a la atención de los niños y las niñas en la primera infancia, en temas relacionados con cuidado, nutrición, salud, apoyo pedagógico y social y educación inicial.

Gráfico 158: población atendida por los operadores en la primera infancia



Fuente: caracterización del municipio de La Dorada 2013.

En términos porcentuales, según la gráfica anterior, el ICBF a través de los operadores organización de Manos Amigas, tiene una participación en la atención a la población infantil en La Dorada de un 30%, seguida por FESCO con un 22% y COOASOBIEN en un 16%.

Otra organización que atiende a la población infantil en párvulos, pre-jardín y jardín en el municipio es el hogar infantil San Vicente, en su POAI del 2014 indican sus ejes de trabajo referidos al Juego, arte, literatura y la exploración del medio por medio de los cuales se pretende generar:

Contextos que ofrecen a los niños, niñas, sus familias y la comunidad, oportunidades que apoyan y favorecen el desarrollo integral, concibiendo así una atención participativa que contempla actividades de calidad, enfocadas en la enseñanza-coaprendizaje, a través de la lúdica, la recreación, la cultura, el deporte y el arte, permitiendo una mayor

inclusión vivenciada de valores, principios, derechos y responsabilidades (POAI, Hogar Infantil San Vicente: 2014, p. 5).

En este mismo sentido de la educación inicial, en los Centros de Desarrollo Infantil se plantean estas mismas estrategias pedagógicas, con las cuales se busca el

Descubrimiento de las habilidades de los niños, niñas y familias participantes, buscando generar en ellos las expectativas por requerir más aprendizaje, es por ello que debemos aplicar una metodología lúdica, creativa e innovadora, basada en el desarrollo de competencias para la primera infancia y en la adquisición de aprendizajes significativos, a partir de la realización de actividades que representen espacios educativos significativos, que despierten en los niños, las niñas y las familias, la iniciativa necesaria para que este proceso sea totalmente complementario con su vida (POAI Casita de Chocolate y VITA p. 157).

Recreación

En los Fundamentos de política pública de atención integral a la primera infancia se considera que la recreación

Para la primera infancia se orienta al desarrollo de lo lúdico, en el sentido de que las niñas y los niños construyan mediante el ejercicio de la libre voluntad y la creatividad, una relación de disfrute con el medio que les rodea (Fundamentos Técnicos, políticos y de Gestión. p. 172).

Con base en el informe de gestión municipal para el año 2013 se entregaron en el mes de la niñez siete parques infantiles (Buenavista, Los Andes, Guarinocito, Purnio, Reposo, Victoria Real y Renán Barco); los cuales fueron construidos en su gran mayoría, en zonas vulnerables del municipio.

Para la protección de los derechos de la infancia, adolescencia y juventud, se implementa en el municipio el sub programa —Todos jugando para vincular a los niños y niñas del municipio a diversos espacios de recreación y deporte. En este marco, se han llevado a cabo eventos que han integrado a 1.000 personas, especialmente los niños y niñas, en actividades recreativas en el barrio San Antonio, las Escuelas Buenavista, Antonio Nariño, Laureles, Colegio San Francisco de Asís, la Institución Educativa Dorada, San Vicente y el Jardín Infantil Manos Amiga.

Según este mismo del 2013 en la celebración de los 90 años del municipio de Dorada se celebró en convenio con la Fundación Museo Histórico la campaña Un Cuento antes de Dormir en el barrio Las Ferias con la participación de más de 200 niños y niñas.

Participación y ejercicio de la ciudadanía

El ejercicio de la ciudadanía se comprende desde el despliegue de las potencialidades individuales y colectivas que:

Buscan favorecer la construcción del sentido de identidad personal y colectiva en la diversidad, a través de la promoción de la participación de las niñas y los niños en sus entornos, como ejercicio de libertad y de inclusión de acuerdo con los distintos momentos del ciclo vital, reconociendo sus múltiples formas de expresión y las diversas manifestaciones de lo que significa ser escuchado, percibido, tenido en cuenta y tomar parte activa de las decisiones sobre la propia vida y la de los grupos y comunidades a los que se pertenece (Fundamentos, Técnicos, Políticos y de Gestión: 2013. p. 180).

Su pretensión es favorecer la construcción de autodeterminación y la formación de las libertades individuales en las niñas y los niños en correspondencia con los entornos que los rodean.

El municipio tiene el programa La Dorada Participa el cual tiene como objetivo generar *—estrategias para impulsar el desarrollo comunitario, la participación ciudadana, el respeto y la inclusión social* (PDM 2012-2015 p. 61). Además el sub programa *—Infancia y adolescencia doradense* el cual tiene como objetivo *—Efectuar acciones y estrategias para promover el bienestar y la participación de niños y jóvenes, en el marco de la municipalización de la ley de infancia y adolescencia*. (PDM 2012-2015 p. 61).

En el marco de estos programas, el municipio cuenta con el *—Comité de Derechos Humanos mediante el decreto 086. Se han llevado a cabo talleres sobre Derechos Humanos y talleres de cultura ciudadana, logrando sensibilizar más de 2.000 personas* (Informe de Gestión Alcaldía de La Dorada 2013. p. 57).

Análisis de resultados

A partir del proceso de sistematización y triangulación de la información del trabajo de campo, se estructuran dos acápites analíticos, en el primero se presenta la descripción de las tendencias encontradas y en el segundo, la interpretación de las mismas.

Narración descriptiva

La descripción de las tendencias derivadas de los datos se presenta en cada uno de los estructurantes de la Estrategia de atención integral a la primera infancia, con relación a las modalidades institucional y familiar.

Cuidado y crianza

—Este estructurante de la atención integral busca favorecer y fortalecer los vínculos entre las niñas y los niños, con su familia y con las personas responsables de su cuidado a través de la creación de ambientes enriquecidos, seguros, protectores, incluyentes, participativos y democráticos. (Fundamentos, técnicos, políticos y de gestión: 2013. p. 142)

Según las diversas voces de los beneficiarios directos e indirectos, hay una asociación del estructurante de cuidado y crianza con la formación de vínculos afectivos.

Es el fortalecimiento de los vínculos afectivos entre nosotros los padres y los pequeños... darle amor afecto a los hijos compartir tiempo con ellos jugar enseñar, realizar actividades. GF.M.MI.D

De pronto cuidarlos; uno mismo de mamá estar pendientes de ellos quereros, abrazarlos, darles cariño, darles amor E.M.MF.D

Nos cuidan con amor. TJ.NN.MI.D.

En el campo de actuación sobre la formación y acompañamiento a las familias, los beneficiarios directos, les otorgan un reconocimiento a la formación de valores.

En mi concepto el cuidado y la crianza van unidos, significa que tenemos responsabilidad de proteger y velar por nuestros hijos (...), inculcarles valores GF.M.MI.D

Nos enseñan a cuidar a nuestros niños (...), enseñan a los niños valores que luego se ven reflejados en nuestra casa, respeto por la naturaleza GF.M.MI.D

Y en las dos modalidades institucional y familiar, los beneficiarios directos señalan la importancia de la formación y capacitación en el tema del buen trato.

Enseñan (...) que no debemos dar mal ejemplo cuando el mal trato sea verbal o físico para que ellos no actúen igual GF.M.MF.D

Enseñan el buen trato entre niños y buenas conductas que deben tener (...) GF.M.MI.D

Los beneficiarios directos de ambas modalidades asocian este estructurante de cuidado y crianza con acciones preventivas y de cuidado especialmente relacionadas con la salud, la alimentación y la nutrición.

Es la higiene personal y salud (...) presente las citas médicas obligatorias y vacunas los valores y dar gracias por los alimentos GF.M.MF.D

La nutrición ha sido socializada en reuniones de asamblea sobre la tabla y la variedad de alimentos suministrados a los niños bajo la supervisión de la nutricionista GF.M.MI.D

En el marco de la formación y acompañamiento a familias, se identifican las escuelas para padres como espacios de formación y capacitación. En cuanto a ello en la modalidad familiar se resaltan las siguientes temáticas:

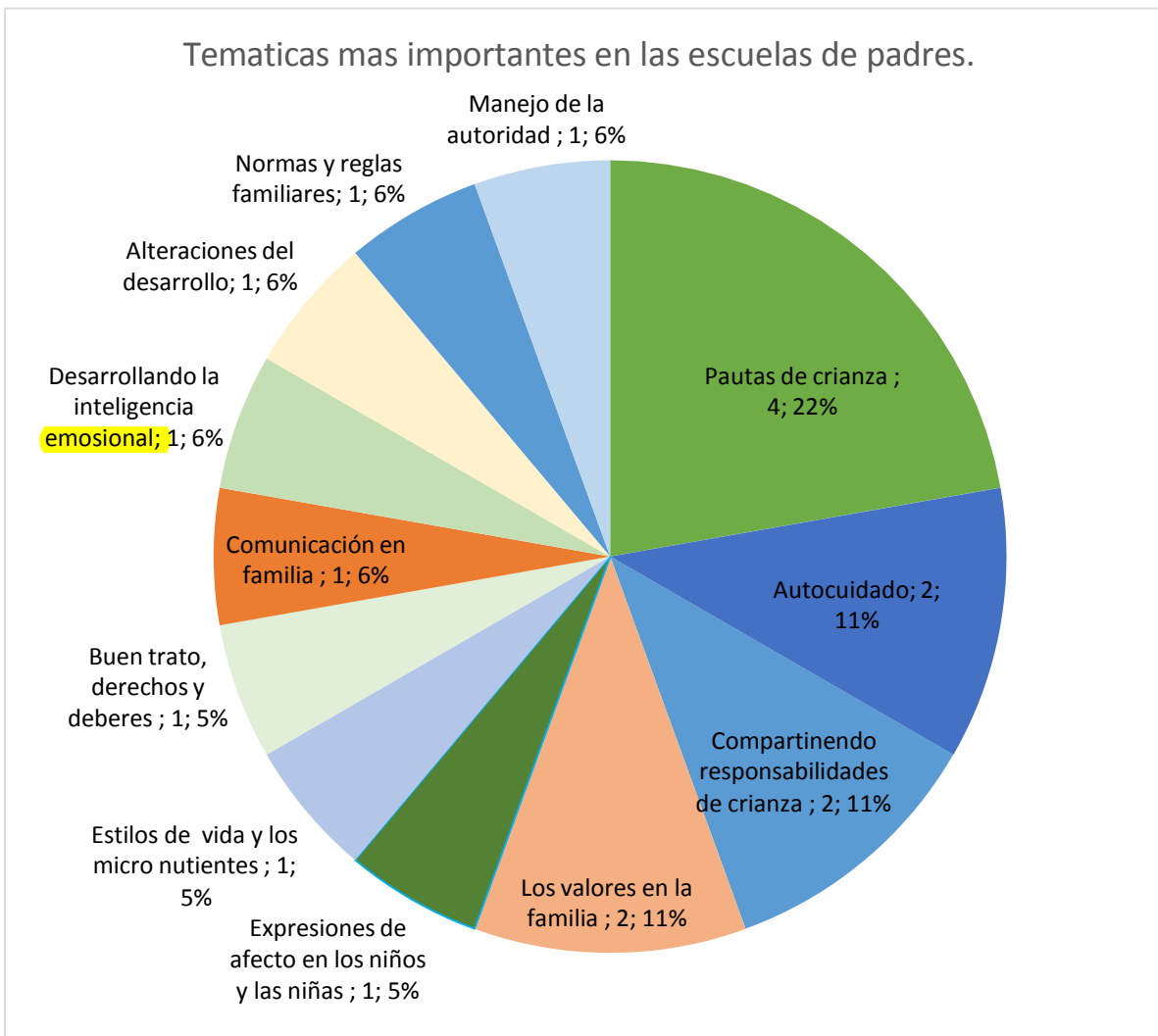
Gráfica 159: Temas relevantes en las escuelas para padres MF



El auto cuidado y cuidado mutuo, promoción y prevención de acciones en el hogar y aprendiendo a vivir en comunidad, tienen el mayor porcentaje en un 17 %.

En cuanto a la modalidad institucional se encuentran los siguientes datos:

Grafica 160: Temas relevantes en las escuelas de padres CDI.



Se prioriza el trabajo relacionado con pautas de crianza con un 4,22%, autocuidado y los valores en la familia con un 2,11%.

En el marco de los procesos de formación y acompañamiento a la familia se evidencia que los beneficiarios directos de la modalidad institucional atribuyen aportes a los procesos de socialización de niñas y niños.

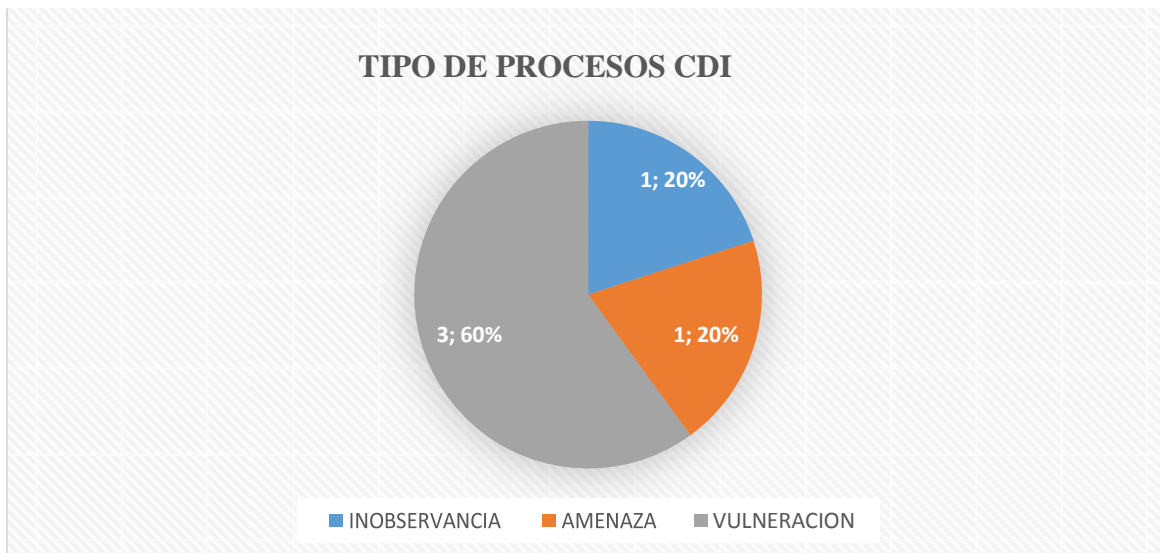
Da a los niños la oportunidad de iniciar su vida social de una manera saludable

GF.P.MI.D

Los niños reciben buena educación, cuidado y crianza, de enseñarles y socializarse con los compañeros y los profesores también con sus familias GF. AP.MI.D

Frente al segundo campo de actuación del estructurante de cuidado y crianza relacionado al restablecimiento de derechos se puede identificar en la modalidad institucional los siguientes datos:

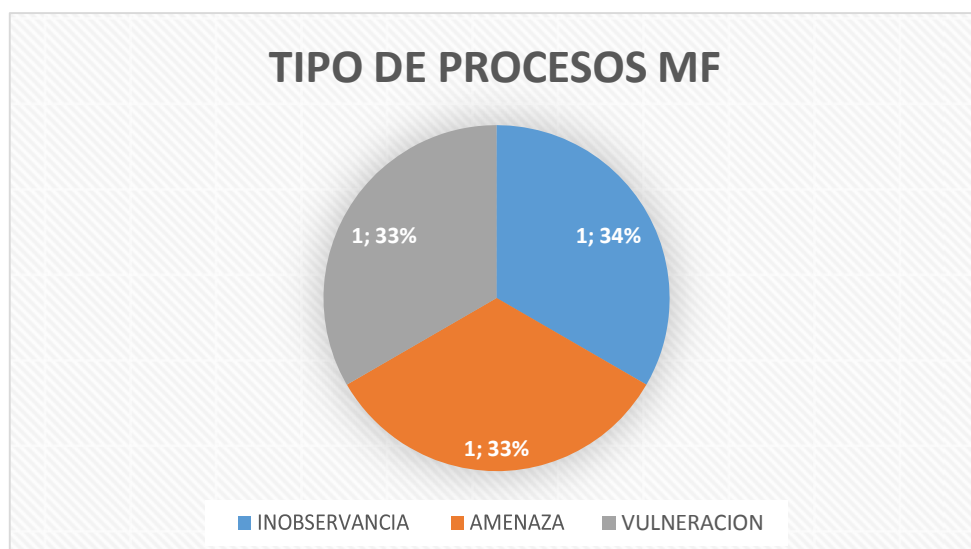
Gráfica 161: tipos de procesos de los CDI



Con relación a los procesos de restablecimiento de derechos, en la modalidad institucional el porcentaje más alto de vulneración corresponde a un 60% y por amenaza e inobservancia comparte el mismo porcentaje del 20%.

En la modalidad familiar se identifican los datos con relación al restablecimiento de derechos, se pueden identificar los siguientes datos:

Gráfica 162: tipos de procesos en MF



De los cuales los procesos por inobservancia, amenaza y vulneración, corresponde al 1,33% para cada uno de ellos.

Con relación a los aprendizajes personales, profesionales e institucionales los beneficiarios indirectos de la modalidad familiar e institucional señalan la importancia de los procesos de comunicación al interior de la familia.

A nivel familiar me ha servido para cambiar la comunicación familiar, la falta de tolerancia GF.DC.MF.D.

Pues los aprendizajes son muchos, pero principalmente uno aprende a comunicarse mejor, ya sea en el hogar, con las familias o con los niños y las niñas GF.AP.MF.D.

Y con referencia a la modalidad institucional estos mismos beneficiarios resaltan el aprendizaje en torno a pautas de crianza y normas.

Pautas de crianza aprender amar a mis hijos GF.C.MI.D

Normas y pautas de crianza GF.PS.MI.D.

Los aprendizajes ha sido en relación con pautas de crianza, es decir, como hablarle a los niños, como hacer que le obedezcan sin necesidad de golpes o gritos, hacer que ellos también asuman deberes como recoger los juguetes y cosas así (GF.DC.MI.D).

Mis aprendizajes han sido en las pautas de crianza, ya que este es un tema que se maneja mucho acá (GF.AP.MI.D).

Ninguno de los beneficiarios indirectos señala aprendizajes a nivel profesional.

En cuanto a las debilidades que presenta el estructurante de cuidado y crianza, los beneficiarios directos e indirectos de ambas modalidades identifican la poca participación, interés y colaboración de madres, padres y/o cuidadores en reuniones y eventos llevados a cabo en los CDI, hogar infantil y encuentros de la modalidad familiar como se presenta en los siguientes relatos.

Se presenta poca participación de los padres y/ o acudientes en las actividades programadas (GF.M.MF.D)

Cuidado y crianza: baja corresponsabilidad de los padres (GF.M.MI.D)

Falta de participación de los padres en las reuniones citadas (GF.M.MI.D).

Falta de la participación de los padres de familia y/o cuidadores (GF.D.MF.D)

Poco interés de algunos padres de familia en cuanto al cuidado y crianza de algunos niños y niñas (GF.AP.MI.D)

Los beneficiarios directos refieren como debilidad la falta de cobertura en ambas

modalidades.

Más cobertura porque hay niños que se quedan por fuera (GF.P.MI.D)

Falta mayor cobertura para madres gestantes y lactante (GF.M.MF.D)

Hay muchas madres que necesitan de la ayuda y no pueden entrar al programa porque no hay cupo, entonces si debería haber más (GF.M.MF.D)

En cuanto a las fortalezas, los beneficiarios directos de ambas modalidades resaltan la capacitación e idoneidad del personal para realizar las labores correspondientes al cuidado de los niños/as

Que se cuenta con personal idóneo para realizar esta labor (GF.M.MI.D)

Contar con personal capacitado, para cuidar a nuestros hijos ya que tienen capacidad de cuidarlos y protegerlos (GF.M.MI.D)

Cuenta con el personal capacitado para cada área, cuenta con un ambiente agradable y organizado (GF.P.MI.D)

Que están dirigidos por personas muy y bien preparadas capaces que nunca van a improvisar y saben qué hacer (GF.M.MF.D).

Por parte de beneficiarios indirectos de ambas modalidades se identifican aportes para mejorar la dinámica familiar de los usuarios.

Mejora la calidad de vida. Apoya a los niños, las niñas y sus familias (MF)

*Mejores familias, unión y amor, la importancia de aprender a escuchar y expresar (...)
(MI)*

En síntesis, en el estructurante de cuidado y crianza se relacionan acciones dirigidas al primer campo de actuación acerca del fortalecimiento de vínculos afectivos, valores, pautas de crianza, autocuidado y prevención de accidentes en el hogar. En cuanto al restablecimiento de derechos como parte del estructurante de cuidado y crianza no se identificó un discurso claro y específico, tanto en los beneficiarios directos e indirectos.

Salud, alimentación y nutrición

—Este estructurante de la atención integral busca preservar la existencia de niñas y niños en condiciones de plena dignidad mediante la promoción de su bienestar, la prevención de condiciones que lo alteren, el tratamiento de la enfermedad con calidad y calidez, y la rehabilitación de su estabilidad emocional y funcional para llevar una existencia autónoma y activa. (Lineamiento técnicos, políticos y de gestión: 2013: p. 152)

Con relación a lo anterior los beneficiarios directos e indirectos de la modalidad familiar e institucional identifican en el marco del estructurante acciones de cuidado y autocuidado con relación a la salud:

La salud muy buena porque yo he llevado el niño enfermo, como el sufre de otitis cuando yo necesito estar pendiente de los medicamentos yo se los llevo allá, tienen una persona encargada la cual está pendiente de los medicamentos (EPMID)

La salud no es solo que el niño se encuentre bien, la salud es un cuidar fundamental para su desarrollo o el niño se sienta bien y si no se siente bien que podemos hacer con él y con garantía de derechos (E.PS.MI.D)

Me llevan al hospital y nos chuzan, nos vacunan (TJ .NN.M.ID)

Se propician hábitos higiénicos de salud y de comportamiento en la mesa (P.D.MF.D)

Los beneficiarios directos e indirectos de ambas modalidades, reconocen en el marco de este estructurante acciones en el cuidado de la alimentación y la nutrición:

También tenemos la parte de cómo estamos alimentando a nuestros hijos hoy en día, y que pues también estamos haciendo una asistencia personal y enseñándole que sepan aprovechar los alimentos que tenemos a nuestro alcance (E.A.P.MF.D)

En el caso mío (...) mi niña siempre ha estado bajito de peso (...) me llamaron me advirtieron y me dijeron que tenía que darle un complemento nutricional mandado por la nutricionista (...) siempre han estado pendientes de la niña GF.M.MI.D.

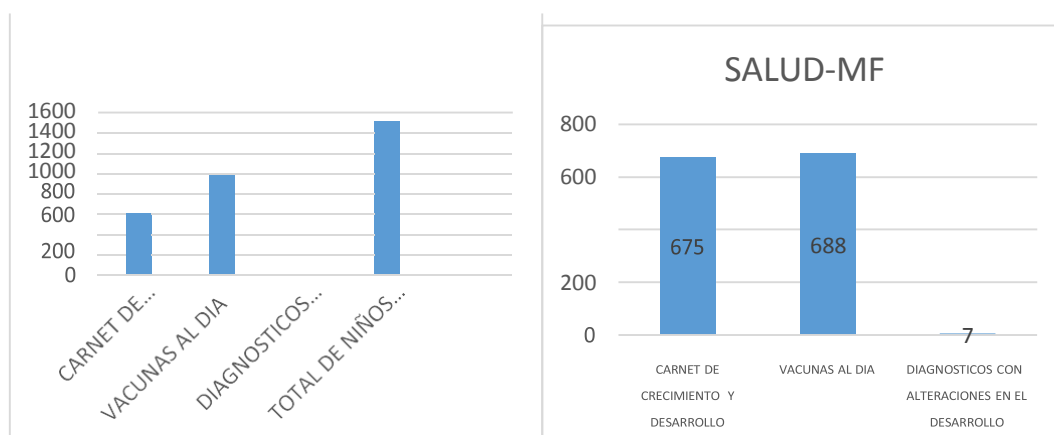
Comen comida y chocolates T J.N.MI.D.

Se estimulas hábitos alimentarios .P.D.MF.D

En este estructurante específicamente en el área de la salud, se identifican acciones relacionadas con vacunas y crecimiento y desarrollo. En cuanto a ello en las dos modalidades se puede identificar lo siguiente

Gráfica 163: salud CDI

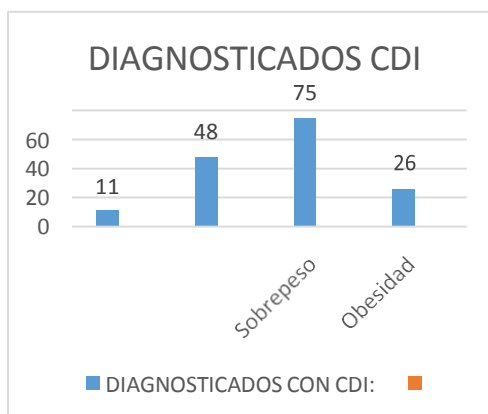
Gráfica 164: salud MF



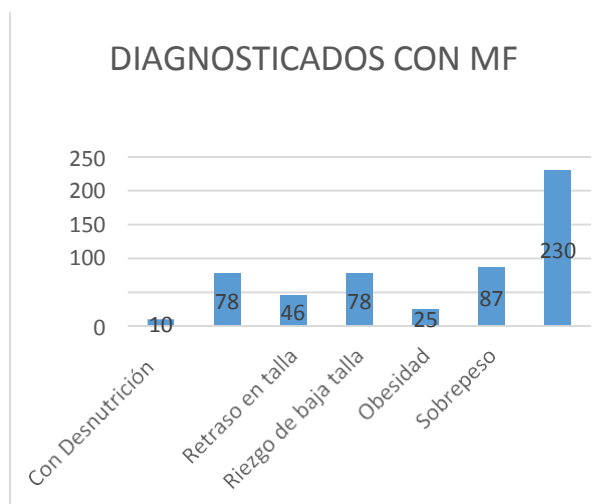
Se hace evidente en ambas modalidades las acciones de salud correspondientes a la vacunación como se registra en el carnet de crecimiento.

En cuanto los datos de nutrición de las dos modalidades se pueden evidenciar lo siguientes.

Gráfica 165: Niños y niñas diagnosticados desde las condiciones nutricionales CDI



Gráfica 166: niños y niñas diagnosticados desde las condiciones nutricionales MF



Existe mayor número de niños y niñas con sobrepeso y obesidad que con desnutrición en la modalidad institucional y familiar.

A pesar de ello, beneficiarios directos reconocen que se realizan capacitaciones en hábitos saludables, alimenticios y nutricionales.

Realizan jornadas de capacitación para hablar sobre los buenos hábitos de salud, lavarse las manos con frecuencia, limpiar los dientes, el aseo personal. Provee alimentación a familias del programa, como lo son los mercados y los refrigerios que distribuyen en los encuentros GF.M.MI.D

Me parece bien porque están pendientes de ellos, pendientes de su control y desarrollo, de su peso, de su estatura que si están nutridos (...) allá,) de igual uno ya está más pendiente haya en su casa, porque le ha explicado a uno que es lo que tiene que hacer
E.M.MF.D

Realizar seguimientos a los niños de cómo se encuentra su crecimiento y desarrollo para determinar su nutrición GF.M.MI.D

En cuanto a los aprendizajes lo beneficiarios directos de la modalidad institucional reconocen haber obtenido aprendizajes profesionales frente al reconocimiento de signos de alarma de las enfermedades de los niños y las niñas.

Conozco los signos de alarma de las enfermedades (GF.AP.MF.D)

Estar atentos al estado de salud de los niños y niñas suministrándoles la atención requerida y reconocer los signos de alarma ante riesgos de enfermedades (GF.DC.MI.D)

El valor de cuidado integro en los niños, detectar cuando están enfermos (GF.EN.MF.D)

De igual forma, beneficiarios indirectos de ambas modalidades, refieren haber adquirido aprendizajes profesionales en torno a peso, talla y escala de valoración nutricional.

Aprendizajes de la escala valorativa, peso y talla, valoración nutricional (GF.AP.MF.D)

A través de las capacitaciones por parte del nutricionista y enfermera se amplían más los conocimientos de la escala de valoración, peso /talla (GF.C.MF.D)

A nivel institucional realizar capacitaciones en las que he aprendido la escala de valoración nutricional, peso y talla (GF.DC.MF.D)

Beneficiarios indirectos de la modalidad familiar dan importancia a los aprendizajes en hábitos alimenticios.

Replico con mi hijo la importancia de crear hábitos alimenticios, una alimentación variada que contribuya al sano desarrollo (GF.DC.MF.D)

Brindar una buena y (...) balanceada alimentación que ayuden al (...) crecimiento y desarrollo a mis hijos (GF.M. MI.D)

En cuanto a las fortalezas y debilidades, los beneficiarios indirectos y directos de la modalidad institucional identifican como fortaleza la alimentación que se suministra a los niños y niñas.

Excelente alimentación para los niños (GF.M.MI.D)

Es muy buena la alimentación de los niños, aquí hay una minuta donde a los niños se les da muchas verduras, frutas, jugos, y se preocupan porque los niños estén bien alimentados (GF.P.MI.D)

Los beneficiarios directos de ambas modalidades resaltan como una de las fortalezas los seguimientos que los profesionales realizan en torno a la salud, la alimentación y la nutrición.

Están muy pendientes de los niños, en muchas cosas, como pesarlos, medirlos y sobretodo en la nutrición de ellos (GF.M.MI.D)

Están pendientes de los niños, en su salud, en su alimentación y la nutrición (GF.M.MF.D)

En cuanto a las debilidades, beneficiarios directos e indirectos de ambas modalidades refieren el bajo apoyo de la Secretaría de Salud.

Bajo apoyo de las familias y las EPS (GF.PS.MI.D)

Al ver las debilidades que nosotros podemos tener, hablando de La Dorada, es la falta de apoyo de instituciones o entidades como lo es la Secretaría de Salud, digámoslo de uno u otra manera el hospital que es la primera entidad operativa de atención a los niños y niñas, y de pronto la falta de pertenecía y la falta de apoyo por ellos mismos como entidad ayudarnos a fortalecer esta política de la estrategia De Cero a Siempre (E.C.MF.D)

Con base en lo anterior, se señala la tendencia de un reconocimiento a las acciones desarrolladas en este estructurante de salud, alimentación y nutrición en cuanto a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, seguimiento y control en vacunación, crecimiento y desarrollo, además de aprendizaje de hábitos alimenticios.

Educación inicial

La educación inicial es comprendida como —un proceso permanente y continuo de interacciones y relaciones sociales de calidad, pertinentes y oportunas, que posibilitan a los niños potenciar sus capacidades y adquirir competencias en función de un desarrollo pleno como seres humanos y sujetos de derechos. Como tal, requiere un cuidado y acompañamiento apropiado del adulto que favorezca su crecimiento y desarrollo en ambientes de socialización sanos y seguros (MEN, 2009: Tomada de fundamentos Políticos, Técnicos y de Gestión, p. 73).

Madres, padres y/o cuidadores en la materialización del estructurante de educación inicial identifican cantos, juegos, lectura de cuentos entre otros.

Yo no puedo quejarme, mi hijo desde que está aquí a aprendidos cantos (GF.M.MI.D)

Les enseñan a conocer los objetos (...) las vocales y cantar (GF.M.MI.D)

Nos gusta la caperucita roja, el del búfalo, el del ratón Pérez, el de Popeye, el de la araña, el de la Barbie, jugar con la pelota cuando vemos televisión (TJ.NN.MI.D)

El juego que es utilizado para integrar el niño que no se vea perdido, que no sea tan plano tan lineal, más bien que sean actividades de esparcimiento y de juego, también se hacen llamados a lista (...) en el momento también como del arte es permitir que los niños exploren, sus saberes que plasmen a través de la pintura, como ellos quieran expresar lo que quieren expresar, el rasgado que consta de pegar en un cuaderno, en murales del arte donde ellos puedan expresarse. La literatura normalmente entonces las docentes traen cuentos no tanto leídos sino de imágenes, para que el niño pueda asociar, también donde el niño ve caricaturas para que el niño entienda mejor el tema de lo que trata (EPSMFD)

Beneficiarios indirectos de ambas modalidades de otorgan una valoración y reconocimiento a las acciones intencionadas hacia la potenciación del desarrollo integral de niñas y niños.

Se trabajan las dimensiones del desarrollo del niño mediante actividades lúdicas (EN.C.MI.D)

Las actividades que se programan en la modalidad familiar están relacionadas con —la Literatura, arte, música y juego que tiene que ver con una comprensión amplia de la interrelación que se da entre las diferentes dimensiones: corporal, emocional, social, comunicativa cognoscitiva, estética y trascendental. (EN.C.MF.D)

Son actividades estructuradas, dinámicas y participativas e incluyentes, en pro de unos conocimientos y aprendizaje integral (EN.C.MF.D)

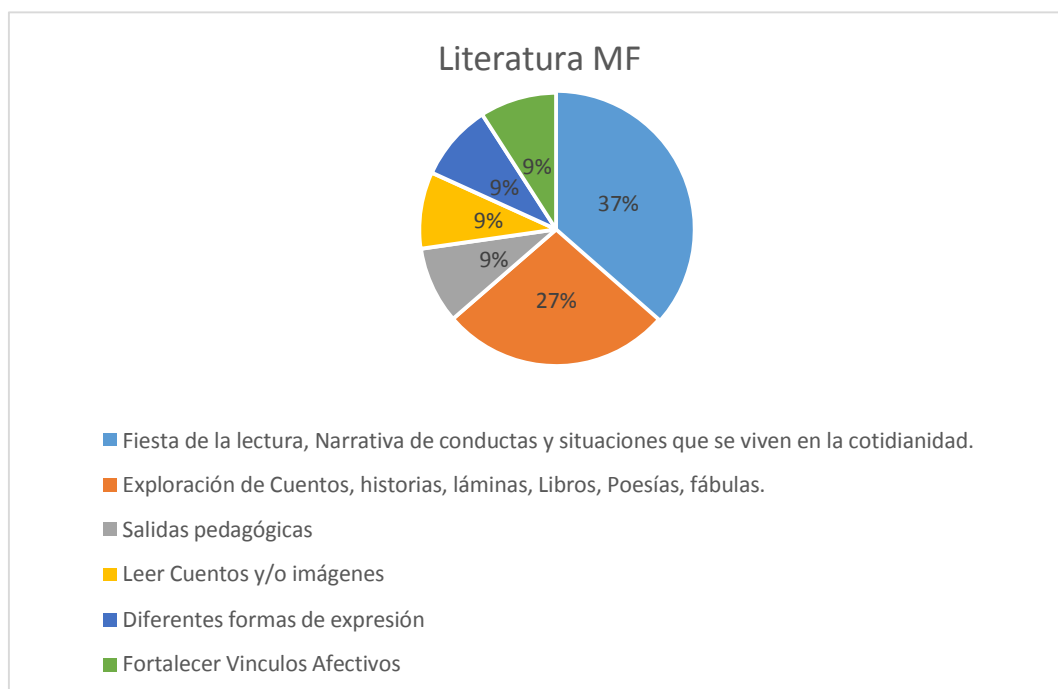
Teniendo en cuenta los cuatro pilares de la educación la literatura, el arte, el juego y la exploración del medio, beneficiarios indirectos de ambas modalidades identifican en el marco de las planeaciones programadas, actividades relacionadas con cada uno de los pilares, como se identifica en las siguientes gráficas:

Gráfica 167: literatura CDI



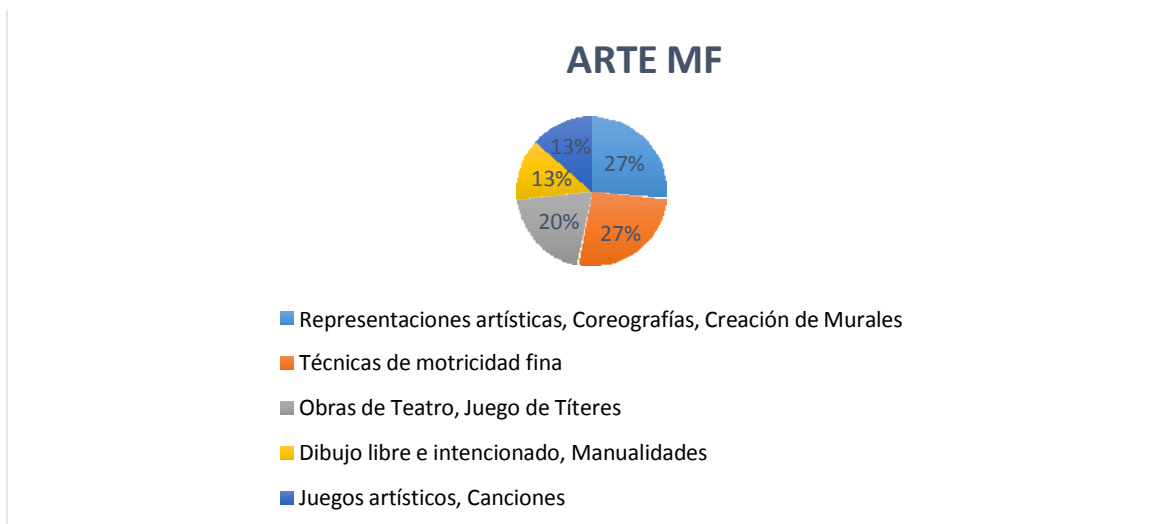
Las actividades de mayor relevancia en cuanto a la literatura en la modalidad institucional son: la fiesta de la lectura, la narración, creación y vivencia de cuentos, obras de teatro y show de títeres con un 5, 26% y las que tienen menor valor porcentual, son videos educativos y canciones infantiles con un 1,5%.

Gráfica 168: literatura MF



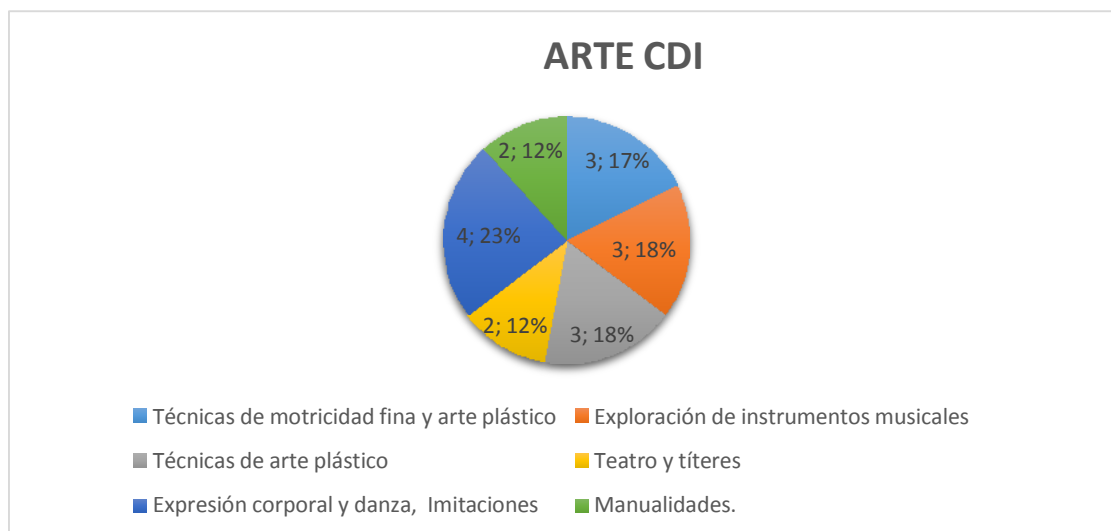
De las actividades más relevantes en la literatura en la modalidad familiar están: la fiesta de la lectura, narrativas de conductas y situaciones que se viven en la cotidianidad, con un 37% seguida de la exploración de cuentos, historia, laminas, libros, poesías y fabulas con un 27%, por último se ubican actividades relacionadas con la lectura de cuentos y/o imágenes entre otros con un 9% cada uno.

Gráfica 169: arte MF



En cuanto al arte en la modalidad familiar, sobresalen las actividades relacionadas con las representaciones artísticas, coreografías, corrección de murales y técnicas de motricidad fina con un 27% seguida de obras de teatro con un 20%.

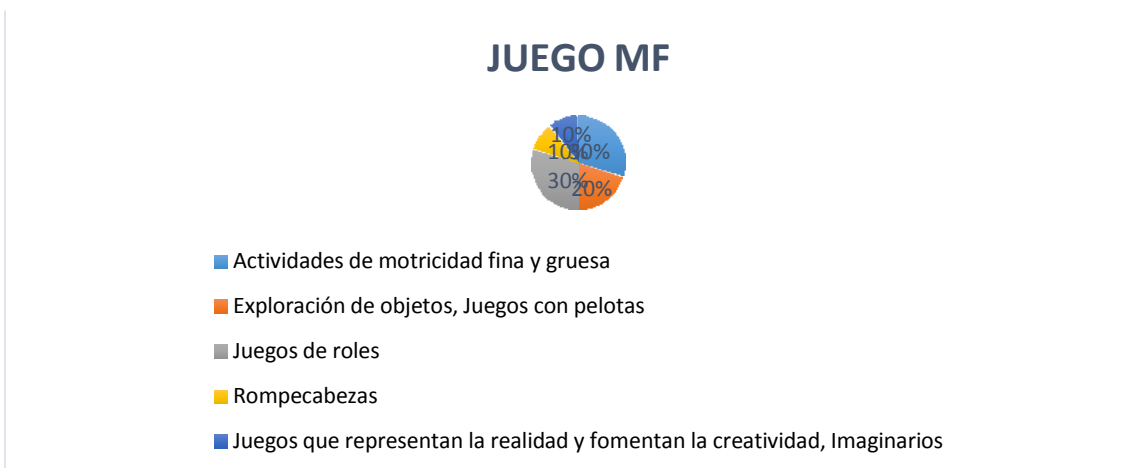
Gráfica 170: arte CDI



En la modalidad institucional, respecto al arte se identifican actividades relacionadas con: expresión corporal, danza e imitaciones con un 4,23%, la exploración de instrumentos musicales, técnicas de arte plástico con un 3,18%, títeres y manualidades en con un 2,12%.

Frente al juego en la modalidad familiar se resaltan las siguientes actividades:

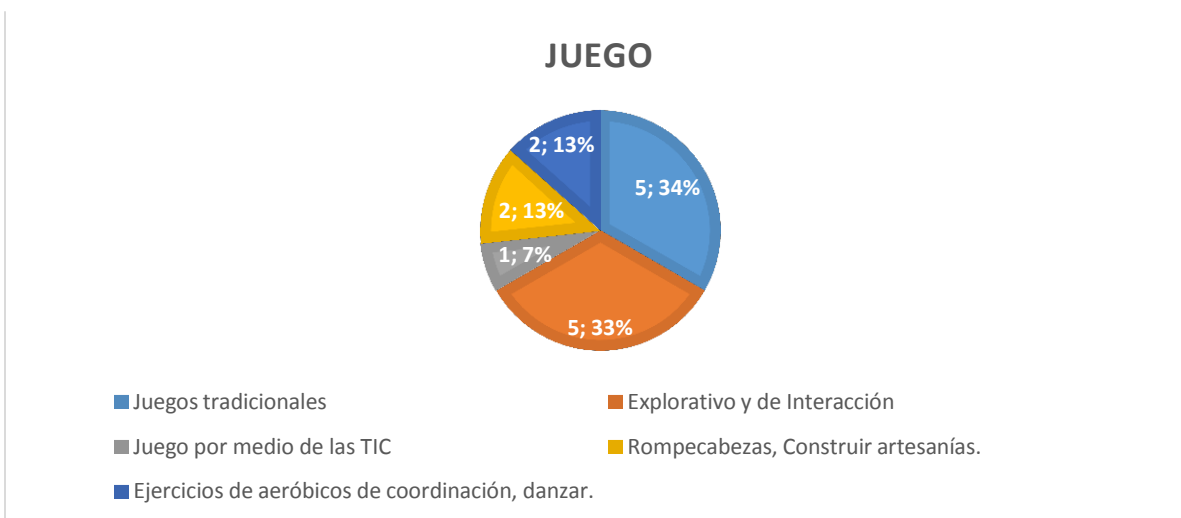
Gráfica 171: juego MF



La motricidad fina y gruesa y juego de roles con un 30%; las actividades que se encuentran con menor porcentaje son los rompecabezas, juegos que representan la realidad y otros con un 10%.

Con relación al juego en la modalidad institucional se evidencian las siguientes actividades

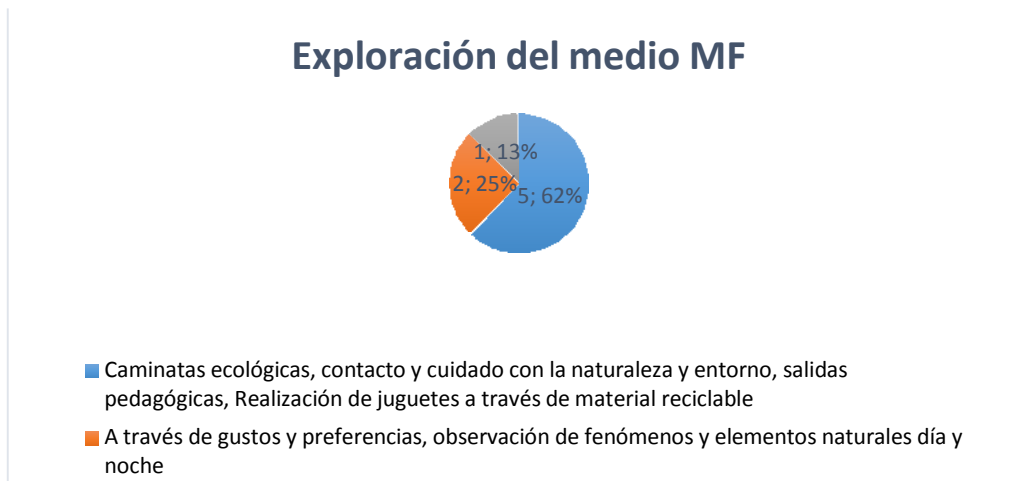
Gráfica 172: juego



Los juegos tradicionales, juegos explicativos y de interacción con un 34% cada uno, seguido de ejercicios aeróbicos, de coordinación, danzas y rompecabezas con un 13%, por último se encuentra los juegos por medio de las TIC con un 7%.

Con relación a la exploración del medio se relacionan las siguientes actividades en la modalidad familiar.

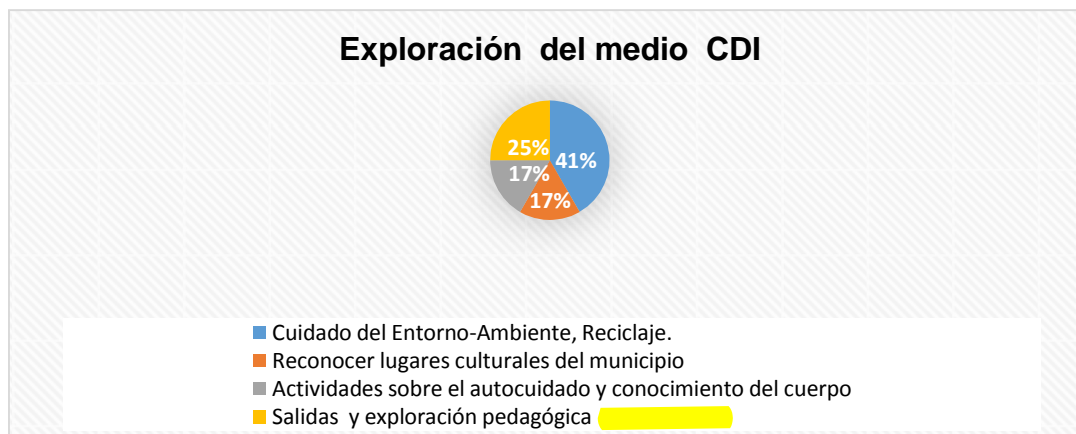
Gráfica 173: exploración del medio MF



Caminatas ecológicas, contacto y cuidado con la naturaleza-entorno, salidas pedagógicas y realización de juegos a través de material reciclable con un 62 %. La actividad con menor valor son las salidas a sitios representativos del contexto con un 13%.

Frente a este mismo estructurante beneficiarios indirectos de la modalidad institucional, resaltan las siguientes actividades.

Gráfica 174: exploración del medio CDI



El cuidado del entorno-ambiente y reciclaje con un 41%, salidas y exploración pedagógica con el 25%, por último se encuentra actividades de cuidado y autocuidado y reconocer lugares del municipio con un 17%.

Beneficiarios directos e indirectos de ambas modalidades, identifican la formación en valores en el marco del estructurante educación inicial.

Les están creando normas y valores a nuestros hijos (GF.M.MI.D)

En el hogar para con mis hijos son todas las bases valores y normas aplicadas en los niños de la primera infancia (GF.AP.MF.D)

Para mí el programa se enfoca en formar valores, en los niños como el respeto el compartir (...) (GF.M.MI.D)

Velar por los buenos principios valores, y unas muy buenas orientaciones para así tener personas de bien para la sociedad. (GF. P.MI.D)

Algunos beneficiarios directos e indirectos de la modalidad institucional relacionan la educación inicial con la preparación para la educación formal.

Me gusta, conoce los colores, aprende las vocales, los números (GF.M.MI.D)

Les enseñan a conocer (...) los números, las vocales y cantar (GFP.MI.D)

Reconoce colores, reconoce números (GF.M.MI.D)

Los niños hacemos tareas (...) vemos clases de inglés la profe nos llevan a los computadores porque nos aburrimos en el salón (TJ.NN.MI.D)

Beneficiarios directos de ambas modalidades identifican la educación inicial como parte de los derechos de los niños y las niñas.

La educación inicial, más que todo busca enseñar los derechos que tienen nuestros hijos (GF.M.MI.MF)

La educación inicial, hacen parte de los derechos de los niños y la formación y capacitación que nos dan en la educación inicial (GF.M.MI.D)

Beneficiarios directos e indirectos de la modalidad familiar e institucional refieren que el ingreso del niño y la niña al proceso de educación inicial aporta a los procesos de socialización de los mismos.

Hay que educar bien a nuestros hijos para (...) que se socialicen con los demás niños (GF.M.MF.D)

En los niños considero que los hace más sociables y aprenden a compartir con los demás niños y personas (GF.M-MI.D)

En lo relacionado con la educación inicial se identificó por parte de las familias trabajo relacionado con la socialización, los ejercicios de pintura, la formación en cuanto al respeto y la asesoría en cuanto autoestima familiar (L.GF.MI.D)

—Tengo claro que debo dejar que él se relacione con todos los niños, que no discrimine por nada, que si ese niño es más grande, que es grosero algo así no, que comparta y que aprenda a socializar con todos (E.M.MF.D)

Beneficiarios directos de ambas modalidades, relacionan el proceso de educación inicial, con la formación que ellos reciben respecto al cuidado de la salud, nutrición y la alimentación.

Me ha gustado y me ha parecido bien, en cuanto a salud me han enseñado, en nutrición me han explicado cómo alimentarlo y debilidades no, porque mantienen muy pendientes de su peso y de su talla de la alimentación, con el mercadito al mes, todo muy bien (E.M.MF.D)

La educación inicial, se relaciona con la educación u formación llevada a cabo en la salud, la alimentación y la nutrición (L.GF.MI.D).

Aprendizajes en la educación inicial

Los beneficiarios indirectos de la modalidad familiar indican que los aprendizajes profesionales giran en torno a la identificación y comprensión de las cuatro actividades rectoras, arte, literatura, juego y exploración del medio.

A través de las diferentes capacitaciones que nos brinda la fundación ampliamos nuestro conocimiento para llegar a transmitir de una manera lúdica y sencilla a las familias través del arte el juego la literatura y La exploración del medio (GF.C.MF.D)

He aprendido sobre los pilares de la educación inicial. Arte, juego, literatura y música (GF.DC.MF.D)

Igualmente beneficiarios indirectos de ambas modalidades refieren como aprendizaje profesional haber adquirido herramientas para brindar acompañamiento a las familias en la educación inicial.

He adquirido herramientas para realizar acompañamiento a las familias en este tema, en especial cuando se tiene alguna dificultad en el aprendizaje (GF.M.MF.D)

El poder integrar a las familias herramientas y estrategias para que ellos hagan parte de esta educación (GF.M.MI.D)

Respecto a las fortalezas y debilidades, los beneficiarios directos e indirectos de la modalidad institucional y familiar refieren como debilidad la baja participación de los padres en la educación de sus hijos.

Que los padres descarguen sus obligaciones en los profesores del CDI y no cumplen con la educación de sus hijos (GF.M.MI.D)

A veces es difícil que los padres participen en las actividades que se programa y no colaboran en cosas así, como presentaciones y bailes (GF.M.MF.D)

Tener más cuidado con los niños a la hora de salir y más cobertura porque hay niños que se quedan por fuera (GF.M.MI.D)

Poca colaboración de parte de los padres de familia (FG. DC. MI.D)

Algunos padres son descuidados con las cosas de sus hijos, en la educación (GF.M.MF.D).

Beneficiarios indirectos de la modalidad familiar identifican como debilidad la falta de sitios estables para realizar los encuentros educativos y formativos.

Como debilidad, el no tener un sitio fijo para realizar las actividades, hay que trasladarse en algunos casos de un lugar a otro (FG.D.MF.D)

A veces los traslados implican tiempo, además poner en riesgo a las personas, pues se ven obligadas a trasladarse a veces caminando y a sitios no tan seguros (FG.AP.MF.D)

A veces, lo que no hay donde nos reunamos, nos toca de amontonarnos, y en ocasiones usábamos andenes, aunque ya no (FG.D.MF.D)

En este estructurante, beneficiarios directos e indirectos de la modalidad familiar reconocen como una fortaleza el personal capacitado.

Las profesoras son capacitadas y les enseñan a nuestros niños con amor (GF.M.MF.D)

Las fortalezas, es que las profesoras son excelentes, saben enseñar con amor, tienen juegos, hacen teatro y varias cosas que le aportan a los niños en su educación (GF.M.MF.D)

Contamos con auxiliares y profesoras capacitadas que aportan al aprendizaje de los niños y las niñas en su educación inicial (GF.C.MF.D)

Como auxiliar en las capacitaciones, he adquirido herramientas en el juego, el arte que me sirven para ir capacitándome cada día más (GF.C.MF.D)

Por su parte, los beneficiarios directos de la modalidad institucional señalan como fortaleza el cariño y dedicación en la atención hacia los niños y las niñas.

En la educación inicial, será el cariño y la dedicación de las profesoras en la atención de los niños (GF.P.MI.D)

Una fortaleza es el amor, el cariño y la dedicación de las profesoras y toda la educación de los niños, enseñan cómo deben portarse y lo hacen con mucho amor y paciencia. (GF.M.MI.D)

Es importante que acá a los niños los educan con cariño, amor, y se dedican a enseñarles con paciencia (GF.M.MI.D)

Las profesoras son buenas y pacientes atienden a nuestro hijos con amor y cariño (GF.M.MI.D)

A modo de cierre, en el estructurante de educación inicial se reconocen acciones en las cuales se hace énfasis, en el arte, el juego y la literatura, dejando de lado la exploración del medio. Además, se identifican aportes a la socialización de los niños y las niñas.

Recreación

Este estructurante busca promover la construcción de la autonomía y la autodeterminación de las niñas y los niños a través del favorecimiento de experiencias significativas que privilegien y promuevan el disfrute, el esparcimiento, la libre expresión creativa y el deseo de ser en relación con el mundo (Fundamentos técnicos, políticos y de gestión: 2013. p. 171).

Beneficiarios directos de ambas modalidades relacionan el estructurante con los espacios recreativos y la integración familiar.

Se hacen con el fin de que cada familia se relaciona con las demás familias a que como familias nos integremos (GF.M.MI.D)

También hacen que los papitos se integren creando espacios para compartir con los niños (GF.M.MI.D)

Favorecen la integración familiar con los niños del programa GF.M.MF.D

Beneficiarios directos de la modalidad institucional identifican los espacios recreativos como espacios externos al CDI.

Hacen paseos a la piscina y al parque (GF.M.MI.D):

Cuando hacen salidas, los niños se sienten felices se integran llevan refrigerio y comparten y viven nuevas experiencias (GF.M.MI.D)

Por su parte los niños y las niñas señalan que realizan actividades recreativas cuando salen al río, al parque, a la piscina

A la cancha, al río, a la piscina y al río Magdalena, al parque (TJNN.MI. D)

Con la familia salen a pasear (TJNN.MI. D)

Madres, padres y cuidadores manifiestan que niños y niñas han aprendido juegos, bailes y participan en marchas entre otros.

Los niños o mi hijo a aprendido muchos juegos, él era muy callado, ahora es un niños muy expresivo, le gusta cuando estamos los fines de semana con el papito, para el compartir y cantarle (...) enseñarle los juegos al papá. (GF.M.MI.D)

Hacen creatividad juegos, fiestas y marchas para que ellos se sientan en familia con los demás niños y personas (GF.M.MI.D)

Hacen juegos, rondas, bailes canciones, títeres, manualidades les llevan videos infantiles de forma divertida los enseñan a compartir (GF.M.MF.D)

Sumado a lo anterior, beneficiarios directos e indirectos, dan cuenta de actividades relacionadas con la lectura, el arte y el juego.

En la parte profesional me doy cuenta que la recreación es indispensable porque es la manera por el cual los niños y niñas pueden expresarse, pueden hacer, pueden decir, pueden saltar, pueden llorar, a través de herramientas como el juego, la música la pintura ahí una parte que dice que hay que dejarlos ser, entonces en la parte profesional veo que si he aprendido, que se expresen y que aprendan a identificarse para más adelante (E.PS.MI.D)

La recreación con los niños a ya juegan mucho, se integran les enseñan a que compartan, les enseñan a hacer cositas como manuales, todas esas cositas, la educación inicial también seria (E.M.MF.D)

En el estructurante de recreación, el ocio y el juego libre toman relevancia en el proceso de desarrollo de los niños y las niñas. En cuanto al juego libre, las coordinadoras de la modalidad familiar suministran los siguientes datos.

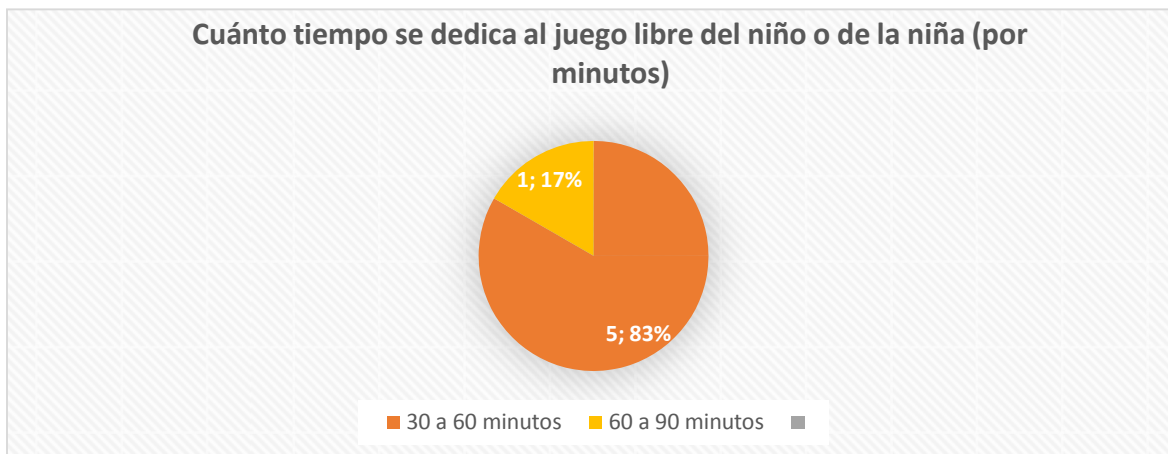
Gráfica 175: tiempo de juego libre MF



Según la muestra que respalda esta investigación el tiempo que los niños y niñas dedica al juego libre es de 15 a 30 minutos en un 67% y de 30 a 60 minutos en un 33%.

Con relación a este mismo tema en la modalidad institucional las coordinadoras señalan lo siguiente:

Gráfica 176: tiempo de juego libre MI

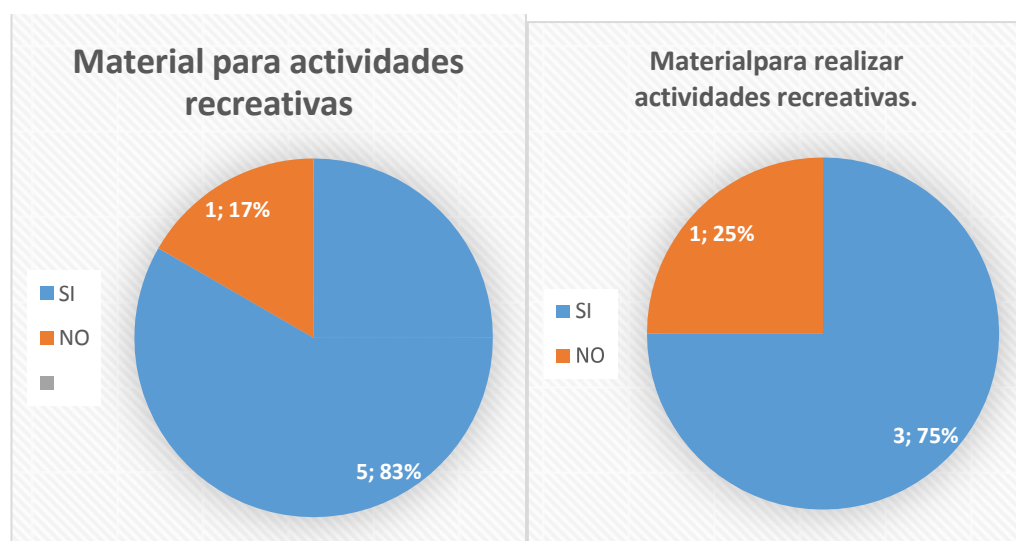


En esta misma perspectiva el tiempo que dedican niños y niñas al juego libre es de 30 a 60 minutos en un 83% y de 60 a 90 minutos un 17%.

Con relación a la suficiencia del material para realizar actividades con los niños y las niñas las coordinadoras de ambas modalidades señalan lo siguiente:

Gráfica 177: material para actividades recreativas MI

Gráfica 178: material para actividades recreativas MF



Coordinadoras de la modalidad familiar señalan que el material para realizar las actividades es suficiente (83%) y para el 17% restante no lo es. Por su parte las coordinadoras de la modalidad institucional señalan que el material es suficiente para realizar las actividades recreativas (75%) y en un 25% refieren que no es.

En el estructurante de recreación se puede identificar el deporte como una actividad significativa, en cuanto a ello, beneficiarios directos e indirectos de la modalidad institucional refieren:

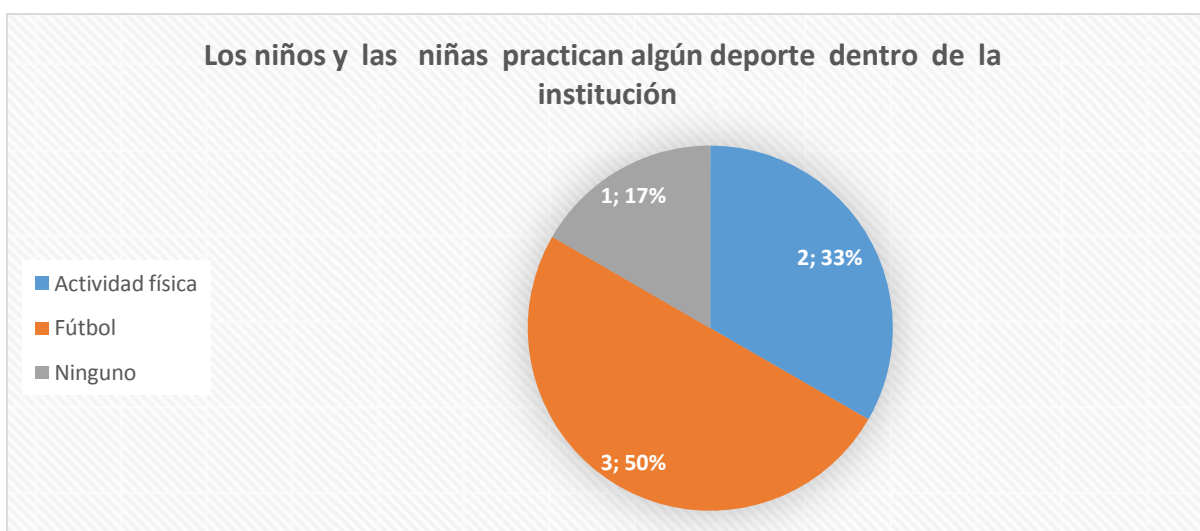
Implementan actividades lúdicas y deportivas para nuestros hijos con el acompañamiento de los padres. Resaltan con nuestros hijos ejemplo: mes de las cometas, día del niño (GF.M.MI.D)

Este programa les enseña mucho es deportes recreativos, también les enseña títeres, teatro danzas (GF.M.MI.D)

Bueno a nivel personal yo creo que somos unas personas muy dedicadas a nuestro trabajo, y a veces olvidamos esa parte recreativa, de deporte de esparcimiento, entonces es ver como una simple caminata, una salida al parque, el disfrutar de un tarde o de participar en un deporte, como mejora tantos aspectos de la vida en el sentido familiar, con las personas que nos rodean, y eso se trasmite a nivel social (E.C.MI.D)

Con relación a la práctica de deportes de los niños y las niñas en la institución las coordinadoras-es de la modalidad institucional hacen referencia a lo siguiente:

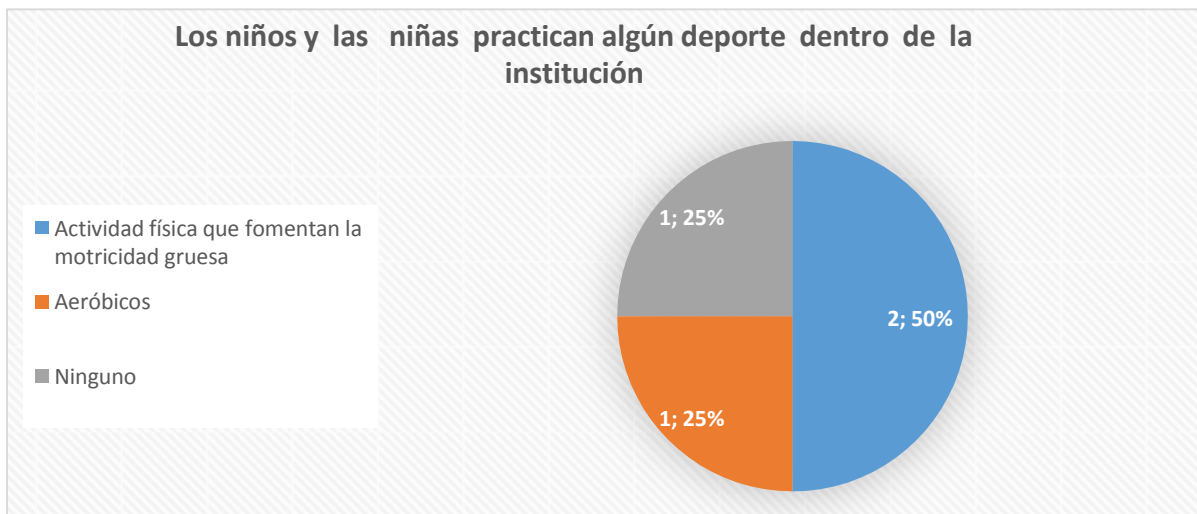
Gráfica 179: prácticas de deportes en los infantes MI



El 50% de los niños y las niñas practican fútbol, el 33% realizan actividad física y el 17% no practican ninguna clase de deporte.

Por su parte, las coordinadoras de la modalidad familiar, frente a la práctica de deportes de las niñas y los niños manifiestan lo siguiente:

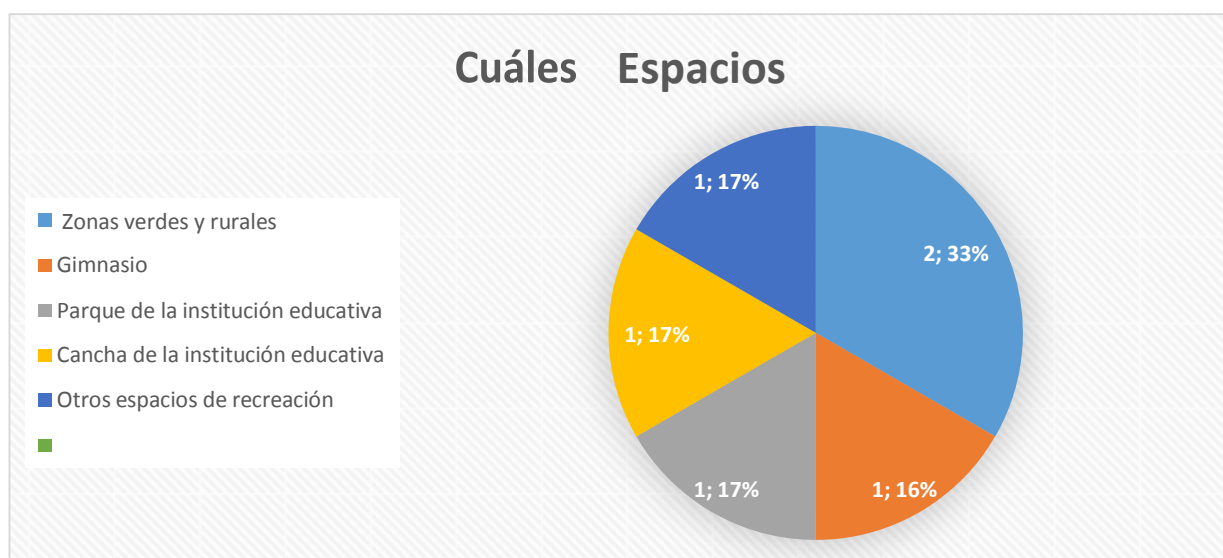
Gráfica 180: infantes que practican alguna clase de deporte



El 50% de los niños y las niñas practican actividades físicas que fomentan la motricidad gruesa el 25% practica aeróbicos y el otro 25% no practica ninguna clase de deportes.

Respecto a los espacios usados para la recreación y el deporte coordinadoras de la modalidad familiar relacionan lo siguiente:

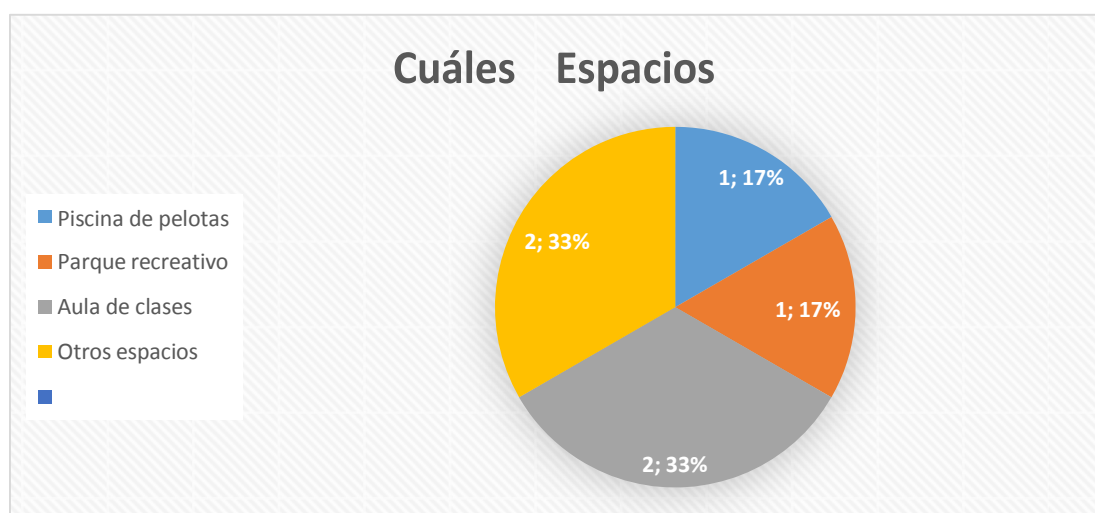
Gráfica 181: espacios recreativos MI



Los espacios en los cuales se practican actividades recreativas son las zonas verdes y rurales en un 33%, el gimnasio, cancha de la institución educativa entre otros representan un 17%.

Coordinadoras de la modalidad familiar con relación a los espacios recreativos señalan lo siguiente:

Gráfica 182: espacios recreativos MF



Los espacios para realizar actividades recreativas son el aula de clases y otros espacios con un 33%, y piscina de pelotas y parque recreativo con un 17%.

Teniendo en cuenta que la recreación busca promover la construcción de autonomía y autodeterminación; cabe señalar que el 100% de las actividades realizadas en la modalidad familiar e institucional buscan cumplir dicha finalidad.

Las actividades recreativas que se desarrollan con los beneficiarios buscan que los niños y niñas se logren relacionar de manera adecuada con su grupo de compañeros, interioricen adecuadamente las normas, respeten turnos, desarrollen su imaginación y logren resolver adecuadamente sus conflictos, con el fin de fortalecer en ellos su autonomía personal y logre ser capaz de realizar por sí mismo pequeñas tareas acordes a su edad (EN.C.MF.D)

Se orienta y estimula la independencia y autoestima permitiendo la construcción de saberes y ejecución de los mismos frente a las actividades de la vida cotidiana (EN.C.MI.D)

Las fortalezas y debilidades según los beneficiarios directos de la modalidad institucional señalan como una debilidad el déficit de espacios públicos e institucionales para la recreación.

Tener sitios específicos y con buen espacio para la recreación de los niños y las niñas junto a sus familias (GF.M.MI.D)

Deberían mejorar más que todo para la recreación de los niños, el espacio ya que no le permiten compartir con ellos en el CDI (GF.P.MI.D)

Para mi concepto hace falta un parque para que ellos jueguen y más juguetes para que se diviertan (GF.M.MI.D)

Con relación a las debilidades, beneficiarios directos e indirectos de ambas modalidades señalan la falta de material didáctico para realizar actividades con los niños y las niñas.

Son pocas pero si hace falta material como juguetes, cosas para que en las reuniones los niños se entretengan. (GF.AP.MF.D)

Falta material para trabajar, es muy escaso a veces no alcanza (GF.DC.MF.D)

Falta más materiales para que los niños jueguen (GF.AP.MI.D)

Falta de juguetes para que los niños puedan divertirse (GF.M.MF.D)

En cuanto a las fortalezas, beneficiarios indirectos de la modalidad institucional resaltan el apoyo de padres, madres y/o cuidadores en las actividades recreativas.

La disposición de los niños a participar (GF.PS.MI.D)

El apoyo de los en las actividades recreativas (GF.AP.MI.D)

La alegría y disposición y cuando se necesita de la familia a participar (GF.DC.MI.D)

La participación de los niños y los padres en las cantidades que se programan (GF.C.MI.D)

Se cuenta con el apoyo de los papitos y las mamitas cuando se necesita, hacer algo ya sea con los niños o con ellos mismos (GF.DC.MI).

En cuanto a los aprendizajes en torno al estructurante de la recreación, los beneficiarios indirectos modalidad familiar identifican a nivel personal, el aporte de la recreación, al fortalecimiento de los lazos afectivos y la unión familiar.

He aprendido a valorar los espacios de recreación en la familia pues ayudan a fortalecer la unión familiar y a compartir espacio de descanso necesarios para la vida (GF.DC.MF.D)

Frente a la recreación, los aprendizajes son muchos, el saber que el descanso aporta al bienestar emocional, a la unión familiar y a conservar la buena salud (GF.AP.MF.D)

La recreación ayuda a fortalecer los lazos en la familia a compartir momentos vitales que son importantes en el entorno familiar (GF.C.MF.D).

La recreación abre espacios para compartir familia y fortalecer los lazos de afectos en su interior (E.AP.MF.D).

Por otro lado, los beneficiarios directos de la modalidad institucional, manifiestan haber obtenido aprendizajes a nivel profesional relacionados, al reconocimiento de la recreación como un derecho y una necesidad.

La importancia de aportar cumplimiento del derecho a la recreación y saber que es una necesidad vital del ser humano (GF.EN.MI.D).

Entender que la recreación es de vital importancia para el ser humano y en especial para los niños, por eso contribuyo desde mi labor a que este derecho se cumpla (GF. D.MI.D).

Beneficiarios indirectos de la modalidad institucional identifican como aprendizaje profesional, el haber interiorizado la recreación como herramienta para relacionarse con las familias, los niños y las niñas.

El aprender por medio del juego y de forma recreativa, a comprender y relacionarse con las familias a interactuar con los niños (GF. AP.MI.D).

La importancia de la recreación en los niños, en las familias y como mediante la misma se abre la posibilidad de establecer relaciones más cercanas con las familias, por medio de rondas y juegos, es decir de manera más creativa (GF.D.MI.D).

Experiencias y aprendizajes significativos en torno a cómo relacionarme con las familias y los niños creativamente (GF.AP.MI.D).

En relación con el estructurante de recreación, se resaltan los aportes a la integración familiar, a la autonomía y la autodeterminación; de igual forma el deporte adquiere un valor significativo dentro de las actividades relacionadas con el estructurante; aunque se resalta en los relatos, la falta de espacios y materiales para llevar a cabo actividades recreativas con los niños, las niñas y las familias.

Participación y ejercicio de la ciudadanía

Este estructurante de la atención a la primera infancia busca favorecer la construcción del sentido de identidad personal y colectiva en la diversidad, a través de la promoción de la participación de las niñas y los niños en sus entornos, como ejercicio de libertad y de inclusión de acuerdo con los distintos momentos del ciclo vital, reconociendo sus múltiples formas de expresión y las diversas manifestaciones de lo que significa ser escuchado, percibido, tenido en cuenta y tomar parte activa de las decisiones sobre la propia vida y la de los grupos y comunidades a los que se pertenece (Fundamentos Técnicos, Políticos y de Gestión, 2013: p. 180).

Con relación al estructurante de participación y ejercicio de la ciudadanía, beneficiarios indirectos de ambas modalidades lo asocian con las actividades dirigidas al cuidado del medio ambiente

Nos han enseñado cuidar el medio ambiente (GF. P.MI.D)

Jardín le ha enseñado que debe cuidar su ciudad como no arrojar basura en la calle.

Conocer y cuidar su entorno y la ciudad donde vive (GF.M.MF. D)

Madres, padres, y/o cuidadores de la modalidad institucional, relacionan el estructurante de participación y ejercicio de la ciudadanía, con actividades culturales donde se resaltan los símbolos patrios.

En el programa se desarrollan actividades sobre la historia. Se van a desfiles y les ayudan a identificar eventos sobre el himno nacional de ciudadanía les enseñan amor (GF.M.MI.D)

La ciudadanía (...) yo lo que entiendo por la ciudadanía es, enseñarles muchos valores a ellos, la bandera ósea los días que son de fiesta de patrias o algo enséñales que hay que colocar la bandera enseñarles a querer la ciudad, a enseñarles los colores de la bandera del municipio (E.M.MI.D)

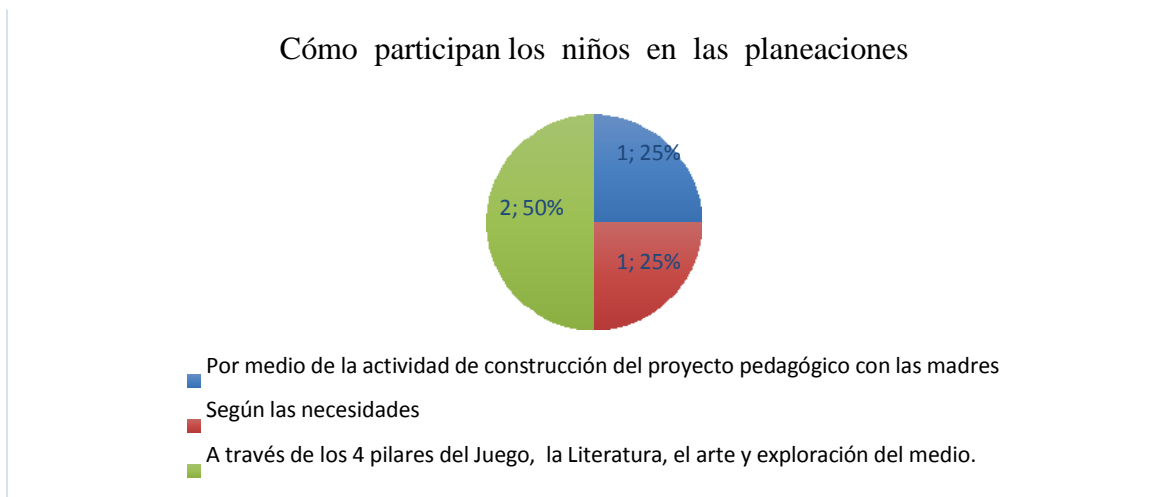
En coherencia con lo anterior, beneficiarios indirectos y directos de la modalidad institucional relacionan la participación de las niñas y los niños con el derecho a ser escuchados y la participación de los mismos en las diferentes actividades.

Mi hijo participa en las diferentes actividades y las profes lo motivan a hacerlo (GF.P.MI.D)

El derecho de las niñas y los niños a ser escuchados (GF.AP.MI.D)

Con relación a los procesos de participación coordinadoras de la modalidad familiar refieren que los niños y las niñas participan en la planeación de diferentes maneras como se relaciona en el siguiente gráfico.

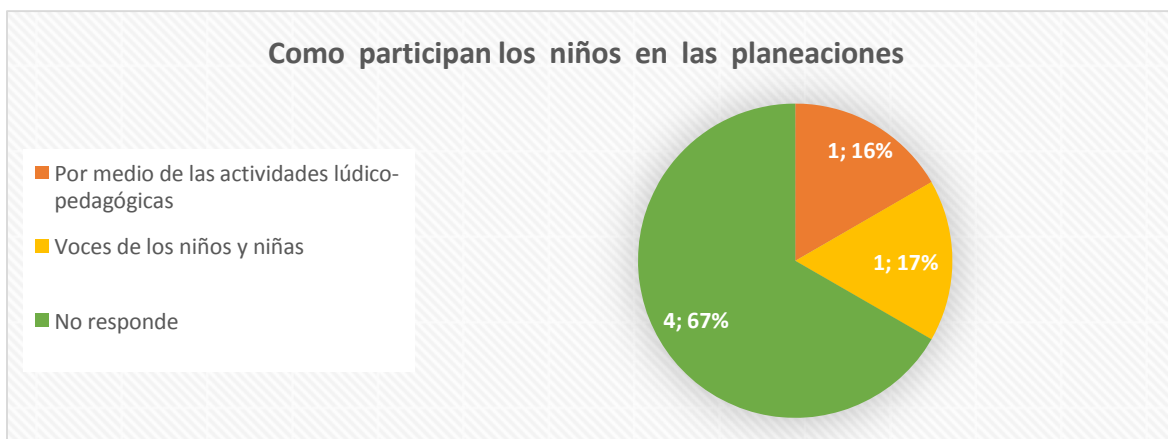
Gráfica 183: participación en planeaciones MF



Los niños y las niñas participan en las planeaciones en un 50% por medio del arte, el juego, la literatura y la exploración del medio.

En cuanto a la modalidad institucional, los coordinadores reconocen que los niños participan por medio de las siguientes actividades.

Gráfica 184: participación en planeaciones MI



Cabe señalar según lo expresan las coordinadoras que de un lado el 16% los niños y las niñas participan con actividades lúdico- pedagógicas, pero que ellas mismas (profesoras) en un 67% no propician espacios participativos que incluyan sus voces para participar en la planeación de las actividades, donde ellos son los principales actores.

A esto se suma, que madres, padres y/ o cuidadores de ambas modalidades reconocen no tener conocimiento respecto al estructurante de participación y ejercicio

de la ciudadanía.

No sé qué responder, no entiendo la pregunta con exactitud (GF.M.MI.D)

No sé exactamente responder la pregunta (GF.M. MI. D)

No sé qué es ni que responder. Perdón (GF.M.MI.D)

No, se no entiendo no sabría responderte (E.P.MF.D)

Respecto a los aprendizajes profesionales, los beneficiarios directos de la modalidad institucional identifican la importancia de la participación de los niños y las niñas.

La importancia de la participación de los niños y las niñas en todo, para que sean personas activas, que les guste hablar y se relacionen con los amiguitos (GF.DC.MI.D)

Bueno, entendí que la participación de los niños es interesante porque eso les ayuda a ser personas despiertas y se relación bien con lo demás (GF.AP.MI.D)

Entender que la participación en los niños es buena para el desarrollo de su personalidad, para que sepan convivir y que hay que dejarlos y apoyarlos cuando quieran hacerlo (GF.C.MI.D).

Desde las fortalezas y debilidades, los beneficiarios indirectos de la modalidad institucional identifican como debilidad no estar actualizados acerca de la estrategia y señalan el desconocimiento sobre el estructurante de participación y ejercicio de la ciudadanía.

No se cuenta con capacitaciones que permitan conocer los cambios de la estrategia y especialmente en el estructurante de participación y ejercicio de la ciudadanía (GF.AP. MI.D)

Las capacitaciones son lo mismo, que la misión y visión y no pasan de ahí, por eso el conocimiento sobre la política se va quedando atrás (GF.PS. MI.D)

Teniendo en cuenta que los beneficiarios indirectos no tienen conocimientos claros respecto al estructurante del ejercicio de la ciudadanía y participación, cuando se indagaba por las debilidades, estos se enfocaban a señalar las debilidades del programa.

En cuanto a las fortalezas, se encuentra que beneficiarios indirectos de ambas modalidades identifican el fomento se la participación de niños y niñas en las diversas actividades realizadas.

Se motiva para que el pacto de convivencia sea elaborado por todos cuales son mis derechos y los de mi familia, (...) que el niño es sujeto valido en cada uno de las actividades, se motiva la participación de ellos (E.C.MF.D)

Hay unas docentes que motivan mucho la participación de ellos hacia la ciudadanía y en las actividades y que motivan a que ellos puedan opinar frente a eso (E.PS.MI.D)

Con base en los planteamientos anteriores, en el estructurante de participación y ejercicio de la ciudadanía se resalta el cuidado del ambiente, la participación en actividades que promueven el sentido de identidad, el poco conocimiento acerca del estructurante y la falta de capacitación en el mismo.

Narración interpretativa

Con base en la descripción anterior, se presenta la interpretación de lo encontrado en cada uno de los de los estructurantes cuidado y crianza, salud, alimentación y nutrición, educación inicial, recreación, participación y ejercicio de la ciudadanía.

Cuidado y crianza

En el marco del estructurante de cuidado y crianza se establecen dos campos de actuación, el primero relacionado con la formación y acompañamiento a familias y el segundo con relación al restablecimiento de derechos.

Respecto a esto, en la política de atención integral a la primera infancia se establece que el estructurante de cuidado y crianza (Fundamentos técnicos políticos y de gestión, 2013) —*busca favorecer y fortalecer los vínculos entre las niñas y los niños, con su familia y con las personas responsables de su cuidado a través de la creación de ambientes enriquecidos, seguros, protectores, incluyentes, participativos y democráticos* (p. 142.); lo que argumenta la importancia de la formación de vínculos afectivos en el proceso de formación temprana en los niños y niñas, porque —*la posibilidad de construir lazos o uniones de cariño, comprensión, tolerancia, aceptación, apoyo, comunicación que se da principalmente en las relaciones que establecen padres con sus hijos y viceversa* (La Dimisión afectiva como base del desarrollo humano. 2008: p. 56).

En este sentido, las voces de beneficiarios indirectos le dan soporte al argumento:

Es el fortalecimiento de los vínculos afectivos entre nosotros los padres y los pequeños... darle amor afecto a los hijos compartir tiempo con ellos jugar enseñar, realizar actividades (E.P.MF.D)

Como debemos cuidarlos (...) y darle mucho amor y afecto (GF. M.MF.D)

Fortalecer los vínculos afectivos brindar un mejor bienestar a nuestros hijos como amor, afecto para que nuestros hijos tengan un desarrollo integral sano en su vida cotidiana.‖ Como debemos cuidarlos (...) y darle mucho amor y afecto. (GF.M.MF.D)
—Aquí mismo uno podría decir que el vínculo que uno tiene hacia los niños le permite adquirir una convivencia, y dentro de esa convivencia se va uno dando fortalecimiento a las familias en los derechos de los niños. (E.C.MF.D)

Los anteriores relatos, entran en coherencia con lo propuesto en los Fundamentos políticos, técnicos y de gestión: 2013 en donde los vínculos afectivos se convierten en uno de los procesos significativos en el proceso de acompañamiento y formación a familias y con esto la promoción y formación en la experiencia cotidiana del hogar en el buen trato y expresiones de afecto hacia los niños y las niñas, avalada en los siguientes testimonios.

Desde el cuidado es estar pendiente del niño, la crianza ósea es estar pendiente de los, principales factores, desde lo que más necesita el niño, afecto, amor, comida, vestido, un buen trato para un mejor desarrollo mucho amor un hogar (E.P.MI.D)

Rescatar (...) el buen trato a sus hijos hábitos sociales (...) no aprender con mal trato, sino con amor y afecto (GF.M.MI.D)

Esta acción corresponde también con lo planteado en el estándar 28 de la modalidad institucional y el 26 de la modalidad familiar, en cuanto estas acciones *promueven el bienestar, la seguridad y el buen trato, garantizando así el respeto por la dignidad e igualdad humana‖*. Sumado a esto la realización número uno refiere que los niños y niñas *—Cuenta con padre, madre o cuidadores principales que lo acogen y ponen en práctica pautas de crianza que favorecen su desarrollo integral. (p.138)*

En el proceso de formación y acompañamiento a las familias, se identifica la importancia de la formación en valores, relacionándolos con los valores universales entendidos como *—el conjunto de normas de convivencia válidas en un tiempo, espacio y época determinada‖* (Los valores Universales. Negret E, 2008: p. 1). A este respecto, los beneficiarios directos de la modalidad institucional plantean que:

Crianza les enseñan el respeto, compartir con los demás. (GF.P.MI.D)

En los talleres a la niña mía le han enseñado a compartir y a no ser egoísta, ella al principio era muy egoísta. Las niñas mías acá han aprendido mucho, son muy educadas les enseñan a respetar a la gente a compartir mucho, a ser más tolerantes a no ser tan egoístas porque hay niños que son muy egoístas (E.M.MI.D)

Me gusta mucho el CDI, porque mi hijo ha aprendido a compartir, a respetar a ser más tolerante y a esperar (E.P.MI.D).

En este sentido, en el documento de Fundamentos, técnicos, políticos y de gestión se considera que —*las normas, los valores, los elementos de la cultura, entre otros, contienen significados que al ser interiorizados hacen parte de lo que cada ser humano es y de aquellos entornos y contextos a los que pertenece.* (p.118). Por lo tanto, se hace evidente la importancia que se le otorga al proceso de fortalecimiento a la familia mediante la promoción de ambientes enriquecidos, protectores e incluyentes.

En la formación a las familias se resaltan los aportes a los procesos de socialización de los niños y las niñas. La socialización se comprende como "*El Proceso por el cual las personas, en su interacción con otros y otras, desarrollan las maneras de pensar, sentir y actuar que son esenciales para su participación e inclusión en la sociedad*" (Vander Zanden, 1986) (p.2). Y en las voces de los beneficiarios directos de la modalidad institucional se expresa

Los niños se relacionan aprenden a compartir con los demás (GF.MC.MI.D)

Permite que los niños socialicen con otros niños de su edad. Permite crear en los niños lazos de amistad duraderas. (GF.M.MI.D)

En el jardín los niños y las niñas, aprenden a socializar con los otros niños y aprenden cosas que en la casa no se les enseña o uno no sabe cómo enseñarles. (GF.M.MI).

Planteamientos que se encuentran en coherencia con lo planteado desde la política de atención integral a la primera infancia, con relación a la participación de niños y niñas en los diversos escenarios

Procesos de socialización e interacción cotidiana respetuosos de la singularidad y diversidad de los niños y las niñas; capaces de promover y favorecer diálogos comprensivos de acuerdo con sus capacidades, potencialidades y particularidades, considerando su territorio, etnia, sexo, entre otros rasgos diferenciales, de forma tal que aseguren la experiencia vital de pertenecer a un grupo, a una comunidad, a una familia, y de ser únicos y singulares (p.182).

El segundo campo de actuación del estructurante de cuidado y crianza se orienta al restablecimiento de derechos, entendido según el Código de la Infancia y la Adolescencia: Ley 1098 de 2006, Art. 50 como —*la restauración de su dignidad e integridad como sujetos y de la capacidad para hacer un ejercicio efectivo de los derechos que les han sido vulnerados*!. Con esta orientación, se hace énfasis en las acciones del cuidado y la crianza en concordancia con el documento de Fundamentos, técnicos políticos y de gestión al plantear que —*el cuidado está también relacionado con*

aspectos de prevención y protección para salvaguardar la integridad de las niñas y los niños. (p. 142).

En esta línea, los beneficiarios directos de ambas modalidades consideran *Que debemos estar al día con el control y desarrollo, vacunas y citas. (GF.M.MI.D)*
El cuidado y crianza, que se trata más o menos sobre los cuidados debemos tener con ellos así pequeñitos tanto en la alimentación como en la salud. (E.M.MF.D)
El cuidado yo lo identifico, como el cuidado que debemos tener en la salud, la alimentación, en el peso y la talla, tener todo al día. (E.M.MF.D)
Las familias relacionan el cuidado y la crianza con el acompañamiento y formación a las mismas en el cuidado de la salud, alimentación y nutrición (L.GF.MI.D).

Los anteriores relatos presentan una relación con dos de las realizaciones estipuladas en la política de atención integral a la primera infancia, —*Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud y Goza y mantiene un estado nutricional adecuado.* (p.138). Estas realizaciones aportan a la materialización de la política especialmente en lo relacionado con la salud, alimentación y nutrición de la primera infancia.

El proceso de atención integral a la primera infancia también fundamenta la cualificación del talento humano, lo que se traduce en los aprendizajes personales, profesionales e institucionales. Respecto a los aprendizajes personales que se han obtenido en el estructurante de cuidado y crianza se hace énfasis en la adquisición de herramientas para mejorar los canales de comunicación en el entorno familiar. La comunicación es entendida como las —*redes de interacción social en las cuales nos encontramos y en las cuales vivimos, nos movemos y existimos.* (Barnett Pearce, 2010, p. 49). En cuanto a esto, el lineamiento de la política de atención integral a la primera infancia se establece que: —*vivir a plenitud la condición humana supone expresarse a través de gestos, palabras y todos aquellos signos que configuran lenguaje y comunicación.* (p. 51).

Para los profesionales de la modalidad familiar los procesos de formación y acompañamiento sus entornos se han visto influenciados:

Mejores relaciones familiares, comunicación con mi esposo (GF.AP.MF.D)
Fortaleciendo el vínculo (...) comunicativo que me permite comprender las necesidades de mi hijo (GFM4MFDF)
Han enseñado a los niños a ser más amigable (...) como escucharlos y siempre hay que confiar en el niño y ponerle cuidado lo que nos quiere decir para así saber que le está pasando y también escuchar a los padres (GF D.MFD)

Me han ayudado a saber más a escuchar más a mis hijos (GFAPFHID)

El estructurante de cuidado y crianza, también presenta algunas debilidades, entre las que se señalan la baja asistencia y participación de madres, padres y cuidadores a las reuniones, actividades y eventos programados; no obstante el reconocimiento de su lugar en la formación de los niños y niñas, porque

La familia es el primer grupo donde el ser humano se forma, es el más importante en la vida del hombre, en ella nace y se desarrolla durante los primeros años de vida, la influencia en todos los aspectos es innegable, cada hombre o mujer, al formar una familia transmiten a sus hijos los modos de actuar con los objetos, formas de relación con las personas, valores, normas de comportamiento social, que reflejan mucho de lo que ellos mismos, en su temprana niñez y durante toda la vida, aprendieron e hicieron suyos en sus respectivas familias. Así se crea un ciclo que se repite constantemente (Importancia de la participación de los padres de familia en el proceso de enseñanza-aprendizaje: 2013.P.3).

Por lo tanto cabría preguntarse, *¿cuáles son los factores que influyen en la inasistencia de las familias a los eventos programados?*

A propósito los beneficiarios directos e indirectos plantean algunas estrategias con el fin de promover mayor asistencia de los padres, madres y/o cuidadores a los eventos programados.

Ampliar más las reglas por incumplimiento de los padres a reuniones o citaciones del jardín (GF.M.MI.D)

Obligarlos a que vengan y cumplan con los niños (L.GF.M.MI).

La baja participación de las familias se acompaña de otra debilidad, relacionada con el señalamiento de una baja cobertura, los cuales también están considerados en los fundamentos técnicos, políticos y de gestión *persisten limitaciones en la cobertura, en la desagregación y en la vigencia de información especialmente para la franja de edad de 0 a seis años* (p. 37); la cual se encuentra respaldada en las voces de los beneficiarios directos de ambas modalidades.

Falta mayor cobertura para madres gestantes y lactante (GF.M.MF.D)

Hay muchas madres que necesitan de la ayuda y no pueden entrar al programa porque no hay cupo, entonces sí debería haber más. (GF.M.MF.D)

Falta mayor cobertura a población y la comunidad (GF.M.MI.D)

Teniendo en cuenta que el documento de fundamentos técnicos, establece como segundo campo de actuación el restablecimiento de derechos, es importante señalar que en el municipio de La Dorada, no se encontró testimonios explícitos en torno al restablecimiento de derechos, quizás asociado a la falta de claridad y apropiación que se tiene respecto al estructurante de cuidado y crianza.

Salud, alimentación y nutrición

En el estructurante de salud, alimentación y nutrición de acuerdo a (Lineamiento técnicos, políticos y de gestión: 2013) se busca en las niñas y los niños —*la promoción de su bienestar, la prevención de condiciones que lo alteren, el tratamiento de la enfermedad con calidad y calidez* (p.152); las acciones desarrolladas en el municipio se orientan a la prevención de la enfermedad y promoción de la salud en el entorno familiar e institucional.

Las acciones orientadas a la promoción del bienestar de los niños y las niñas, se inician desde la etapa de la gestación a través de las vacunas, citas médicas y controles de crecimiento y desarrollo.

Que nuestros hijos (...) están al día con las vacunas y citas médicas también (GF.MC.MF.D)

Salud, alimentación y nutrición, es como la base del niño desde su gestación hasta su mayoría de edad, tenemos que en la etapa de gestación viene ya la parte de la salud que nosotros estamos brindando a nuestros, que asistan a controles, que tengan vacunación al día, que a la gestante y en general a la madre se le garanticen todos sus derechos en esta etapa vital (E.AP.MF.D)

Me llevan al hospital y nos chuzan, nos vacunan. A mí también. A mí me vacunaron y me volví más fuerte. Nos dan energías (TJ.NN.MI.D)

Nos brindan atención siempre en el desarrollo del niño y siempre estar presente de las reacciones medicas u odontológicas, vacunas, y nos ayudan a dando información de virus. Alimentación; siempre vigilan que los alimentos sean adecuados a su edad (GF.M.MI.D)

La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad ocupan un lugar significativo en la materialización de la política de atención integral a la primera infancia, al dar cuenta de las siguientes realizaciones: —*Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud y se encuentra en estado nutricional adecuado.*

En este mismo sentido, los fundamentos, técnicos, políticos y de gestión: 2013 estipulan que —*El alimento es consumo esencial para el mantenimiento de la vida y la salud (...)* (p.153), lo que se traduce en el reconocimiento de estas acciones de alimentación y la nutrición.

Comemos helado, huevo y desayuno, arepa, chocolate, comida, almuerzo rico, pan, sopa y carne. (TJ.NN.MI.D)

Les proporcionan alimentos que los nutren, ellos adquieren buenos hábitos de alimentación a horas indicadas, lo que contribuye a una buena salud. (GF.P.MI.D).

En el hogar miran porque los niños y niñas no comen bien (...) les mandan un control de nutrición y comidas para que suban de peso y los están observando para ver si han aumentado el peso o no. (GF.M.MI.D)

Nutrición; hay que tener en cuenta que alimentar a un niño o niña no es algo sencillo, debemos sacar mucho tiempo y mucha dedicación para preparar un buen alimento (GF.M.MFD).

Comemos almuerzo y las frutas. (T J.NN.MI.D).

Lo que no impide señalar la presencia de niñas y niños con sobrepeso y obesidad; una situación relacionada con la mal nutrición, que debe ser relacionada no solamente con la ingesta de alimentos sino con otros aspectos que la constituyen, en tanto la alimentación es un componente fundamental de la configuración cultural de una sociedad; en torno a ella se organiza la vida cotidiana, se establecen rituales y rutinas y se aprenden normas y valores sociales. En este sentido, los beneficiarios directos participantes, expresan la valoración de este argumento

A la familia y nos capacitan (...) en la alimentación que se dé a horas, que no les descuadremos la alimentación en la casa y que les demos frutas, verduras para que siempre estén nutridos. (GF.M.MI.D).

Sobre la nutrición y la alimentación nos enseña cómo debemos de nutrir y darles una alimentación adecuada a nuestros hijos (GF.M.MF.D)

Se han dictado conferencias con la psicóloga y enfermera para que tengamos una buena salud y Alimentación; les suministra una dieta balanceada y de valor nutritivo.

Las dietas son dirigidas por una nutricionista (GF.P.MI.D).

Además a través del estructurante de salud, alimentación y nutrición se logra un aprendizaje profesional y personal en torno a los signos de alarma de las enfermedades presentes en la niñez y su relación con la comprensión del derecho de existencia de los mismos.

Después de trabajar tanto tiempo con niños y niñas, uno aprende a conocer cuando un niño no se encuentra bien de salud, tan solo con verlo y eso es importante, pues acá en La Dorada, por ejemplo un niño con fiebre se deshidrata en dos horas si uno no se da cuenta a tiempo y le presta la atención necesaria (GF.AP.MF.D).

Saber cuándo un niño se encuentra mal sea en su salud o nutrición por los aspectos de su rostro. (GF.PS.MF.D)

Por otro lado, los Fundamentos de la política de atención integral a la primera infancia establecen que —la salud, la alimentación y la nutrición son derechos fundamentales que están en estrecha relación y hacen parte de los determinantes sociales del desarrollo infantil.‖ (153) En coherencia con lo anterior estos los aprendizajes profesionales y personales de dan más consistencia a la comprensión del ejercicio de los derechos de los niños y niñas en torno a la salud, la alimentación y la nutrición como derechos.

Motivar a los padres de familia para que todos los niños(as) tengan derecho a la salud y a la alimentación (GF.PS.MI.D).

Tener en cuenta que la salud, la alimentación y la nutrición son derechos fundamentales de los niños (E.PS.MI.D).

En los fundamentos técnicos, políticos y de gestión se establece que la alimentación es el primer evento en la vida de los niños/as que requiere la atención de las madres, padres, cuidadores, en sus entornos cotidianos. Un asunto que se hizo evidente como fortaleza de los resultados de la estrategia, según los beneficiarios directos e indirectos

La alimentación es muy buena base (...) les dan buena alimentación y en la casa uno también puede hacer lo mismo. (E.M.MI.D).

Mejor la alimentación. (GF.AP.MI.D).

La enfermera pendiente de la salud de las niñas y los niños. (GF.M.MF.D).

Están al pendiente de los niños (...) en el control y el desarrollo. (GF.M.MI.D).

El acompañamiento de los profesionales al proceso de alimentación y nutrición de los niños y niñas responde a dos acciones; la primera se relaciona con el indicador número cuatro sobre el cual, el nivel nacional propone iniciar el seguimiento niño a niño. —Cuenta con valoración y seguimiento nutricional‖ (p. 247). El segundo busca responder a los estándares de calidad 10 y 11 de la modalidad institucional y familiar respectivamente, en los cuales se plantea:

La modalidad adelanta acciones para la promoción del crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas con las familias y/o cuidadores, verifica su inscripción y asistencia periódica a la consulta del Programa de Crecimiento y Desarrollo (valoración nutricional, física y del desarrollo) y gestiona con la autoridad competente en caso de ser necesario (p. 180).

Con relación al acompañamiento a niños y niñas en los proceso de salud, alimentación y nutricional se encuentra que el Sistema Nacional De Bienestar Familiar (SNBF) es corresponsable en este acompañamiento.

La corresponsabilidad. Se refiere a la concurrencia de acciones por parte del Estado, la familia y la sociedad de acuerdo con sus competencias específicas, para la promoción y garantía del cumplimiento de los derechos así como la prevención de situaciones de inobservancia, amenaza o vulneración y su restablecimiento. Las actuaciones deben ser concomitantes, coordinadas y articuladas (Artículo 10, Ley 1098 de 2006).

Sin embargo, se señala como debilidad en el municipio de La Dorada, el bajo apoyo interinstitucional, especialmente de la Secretaría de Salud, respecto a las acciones relacionadas con este estructurante

Falta de monitores de la Secretaría de Salud. (GF.P.MI.D).

Bajo apoyo interinstitucional Secretaría de Salud. (GF.C.MI.D).

Partiendo de los argumentos que se señalaron en el estructurante de salud, alimentación y nutrición, se puede movilizar las siguientes preguntas ¿será acaso que la salud, la alimentación y nutrición es siendo responsabilidad solamente de las modalidades de atención integral? ¿Cómo analizar los procesos de nutrición y malnutrición con base en los datos registrado?

Educación inicial

Con relación a la educación inicial los fundamentos técnicos políticos y de gestión establecen que —*el juego, el arte, la literatura y la exploración del medio como actividades rectoras de la primera infancia, señalan el camino para crear una —cultura de la educación inicial*». Significa lo anterior que lejos de ser herramientas o estrategias pedagógicas, que se —*usan como medio para lograr otros aprendizajes*», *en sí mismas posibilitan aprendizajes*.

Teniendo en cuenta que el estructurante de educación inicial se ve materializado mediante las cuatro actividades rectoras, cabe anotar que en la modalidad institucional y familiar se da cuenta de tres de ellas el juego, el arte y la literatura. De acuerdo al documento de fundamentos políticos cada una de ellas se entiende de la siguiente manera:

El juego

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

Por lo tanto, en la educación inicial el juego trasciende de lo instrumental para convertirse en un medio por el cual se promueven aprendizajes significativos y se integra a los niños y a las niñas al mundo social.

Por medio del juego les enseñan a conocer los objetos (...) y cantar. (GF.M.MI.D).

El arte

—hacer sonar, bailar, cantar, pintar y expresar con el cuerpo emociones y pensamientos. Es una actividad que las niñas y los niños disfrutan y a la que consagran mucho tiempo.

El arte, en la educación inicial se convierte en el medio de expresión y exploración de sentimientos y emociones de los niños y las niñas.

—(...) sabe cantar, dibujar (...). (GF.P.MI.D) el (...) arte es permitir que los niños exploren, sus saberes que plasmen a través de la pintura, como ellos quieran expresar lo que quieren expresar, el rasgado que consta de pegar en un cuaderno, en murales del arte donde ellos puedan expresarse. (GF.P.MI.D).

La literatura

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

La literatura en su defecto, abre la posibilidad de crear canales de comunicación los cuales cobran vida, por medio de palabras, dichas, escuchadas y expresadas.

La literatura (...) las docentes traen cuentos no tanto leídos sino de imágenes, para que el niño pueda asociar, también donde el niño ve caricaturas para que el niño entienda mejor el tema de lo que trata. (E.PS.MF.DT)

Teniendo en cuenta lo anterior, se encuentra que no relaciona la exploración del medio con los procesos que se llevan a cabo en la educación inicial. Esto se debe a que no se evidencia testimonios que den cuenta de la materialización de esta actividad rectora:

La exploración de medio en la educación inicial, se enfoca desde la perspectiva del aprendizaje de la vida. Es un proceso que inicia a conocer los objetos físicos, tanto los naturales como aquellos contruidos, a develar los fenómenos naturales, a comprender los rituales o prácticas culturales de una comunidad. En efecto, la exploración del medio en la educación inicial supone empezar a entender que lo social y lo natural están en permanente interacción. Fundamentos técnicos, políticos y de gestión, 2013: p. 167-168)

En este sentido, la no articulación de los cuatro ejes rectores de la educación inicial fragmenta los procesos que desde este estructurante se deben llevar a cabo con los niños y niñas.

En el estructurante de educación inicial se reconocen acciones encaminadas a fortalecer el desarrollo integral en niños y niñas. En cuanto a esto los Fundamentos, técnicos políticos y de gestión, identifican como objetivo de la misma —*potenciar de manera intencionada el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su nacimiento hasta cumplir los seis años.* (p.62).

El desarrollo integral planteado desde la educación inicial se relaciona con el discurso institucional de cada una de las modalidades.

Cada una de las actividades que se planean y ejecutan se piensa de acuerdo al proceso evolutivo de cada uno de los niños y niñas, teniendo en cuenta el contexto en el que se encuentran, en sus necesidades e intereses, contribuyendo a una mejor calidad de vida y por ende a un desarrollo integral. (EN.C.MF.D).

Son actividades estructuradas, dinámicas y participativas e incluyentes, en pro de unos conocimientos y aprendizaje integral. (EN.C.MF.D).

Lo anterior se relaciona con lo planteado en el estándar 29 respecto a la promoción del desarrollo integral de los niños y las niñas y sus familias.

La modalidad de acuerdo a las condiciones de espacio donde se lleve a cabo el encuentro educativo, dispone de ambientes pedagógicos para el desarrollo de actividades intencionadas con los niños y niñas, sus familias y/o cuidadores y madres gestantes y lactantes, con enfoque diferencial e incluyente, que promuevan el desarrollo integral y que se encuentren en coherencia con los Fundamentos y orientaciones pedagógicas de educación inicial y de formación y acompañamiento a familias.

Por otra parte, los Fundamentos técnicos políticos y de gestión, señalan que la educación inicial —*no busca como fin último su preparación para la escuela primaria, sino que les ofrece experiencias retadoras que impulsan su desarrollo; allí juegan, exploran su medio, se expresan a través del arte y disfrutan de la literatura.* (pp.162-163); sin embargo, se entiende desde los beneficiarios directos, como la preparación para la educación formal de los niños o niñas mediante el aprendizaje de números, letras, vocales, entre otros.

Prepáralos para el colegio o escolita. (GF.M.MI.D)

Los primeros pasos para luego pasar de un jardín a un colegio ya de educación primaria. (GF.M.MI.D)

Nos ayudan a que los niños aprendan a manejar el lápiz los colores y les enseñan a ser responsables y también a nosotros las familia. (GF.M.MI.D).

Pues vea no es por nada, pero yo sí quiero decir que en este jardín no le enseñan a los niños nada solo a bailar, y eso es grave porque los que se necesita es que ellos aprendan a escribir, que vayan aprendiendo algunos números, algunas letras, pero acá nada de nada ni números. (L.GF.M.MI.D).

Por otro lado, en el marco del estructurante de la educación inicial el reconocimiento de los aprendizajes profesionales en torno a sus cuatro actividades rectoras permite establecer el cumplimiento de los lineamientos de la política de atención integral a la primera infancia referidos a la cualificación del talento humano, el cual alude a que —*en los procesos de cualificación del talento humano se identifican dos tipos de destinatarios: quienes son sus beneficiarios y quienes tienen bajo su responsabilidad ofrecer el proceso de cualificación* (p. 262).

Argumento que se respalda en las voces de los beneficiarios directos e indirectos:

Hemos aprendido, lo relacionado con los cuatro pilares de la educación, por ejemplo cosas relacionadas, con el arte, la importancia del dibujo, la importancia de que rayen, pinten, así como leer cuentos y para que ellos relaciones, en relación con juego, mucho, saber que es re importante en el aprendizaje y disfrutar haciendo, y con el ultimo la importancia de establecer relaciones no solo con las personas sino con el entono. (L.GF.DC.MF.D)

En el marco de la política de atención integral a la primera infancia, se focaliza la importancia de los entornos en la atención integral de los niños y niñas al —*Creecer rodeados de afecto, atención, cuidados, respeto y reconocimiento*‖ (p. 124). Un aspecto que se traduce en una fortaleza de los resultados alcanzados, al señalar la dedicación y cariño por parte de las profesoras hacia los niños y las niñas.

Una fortaleza es el amor, el cariño y la dedicación de las profesoras y toda la educación de los niños, enseñan cómo deben portarse y lo hacen con mucho amor y paciencia. (GF.M.MI.D).

Este vínculo permite conectar las condiciones materiales con las emocionales desde el sentimiento de la confianza básica que se va configurando en estas primeras interacciones; de esta manera los niños y niñas cuentan con acciones orientadas a que

Tengan una alta autoestima, desarrollen mejor su autonomía e identidad como personas, afronten mejor las dificultades y problemas, sean más capaces de vivir con otros y de establecer relaciones de convivencia, y tengan más herramientas para participar en la sociedad (p.124).

Respecto a la tendencia señalada sobre la baja participación de las familias, esto se traduce en la debilidad señalada anteriormente con relación a los resultados parciales de la estrategia, acorde a lo planteado en la política de atención integral a la primera infancia,

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

Con base en las consideraciones anteriores, cabría preguntarse ¿por qué es difícil la participación de padres madres y cuidadores en las actividades? Y ¿qué acciones se están llevando a cabo para contrarrestar esta dificultad?

El estructurante de la recreación en los fundamentos de la política de atención integral a la primera infancia, alude a que

—*Desde esta perspectiva, si bien el juego está presente en la recreación, esta involucra actividades como los viajes, la lectura, ir a museos, u otras actividades culturales e intelectuales que van más allá del juego mismo*‖ (p.176). En correspondencia con lo anterior, el juego y las expresiones artísticas como actividades cotidianas posibilitan a los niños y a las niñas establecer relación con sus pares y adultos, según los beneficiarios directos e indirectos.

Los niños (as) tienen salidas esporádicas al parque tienen días de piscina actividades artísticas, bailan y juegan con sus compañeros. (GF.M.MI.D).

Jugamos en el salón con las profesoras y los amiguitos. Jugamos a la lleva, al lobo y a las escondidas. (TJNN.MI.D).

Juegos didácticos, tradicionales, y adivinanzas. (APP.MI.D).

Con este tipo de acciones, se materializa el estructurante y la realización de uno de sus propósitos, al propiciar —*la construcción de ambientes enriquecidos que les generen opciones concretas para el ejercicio libre y autónomo de su capacidad de participación, orientada a su desarrollo integral* (p.171)

De manera complementaria, para el estructurante de la recreación se reconoce el deporte y sus beneficios a la conservación de la salud como un derecho social, un asunto que se corresponde con los planteamientos de los fundamentos técnicos, políticos y de gestión —*El deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre, son elementos fundamentales de la educación y factor básico en la formación integral de la persona. Su fomento, desarrollo y práctica son parte integrante del servicio público educativo.* (p. 175). En este sentido, los beneficiarios directos e indirectos coinciden con estos planteamientos:

Recreación, como me beneficia para el cuerpo y la mente al hacer deporte.(GF.C.MI.D).
La recreación es algo muy bueno a enseñarles a hacer deporte desde pequeños, a que no se queden sentados como un observador pues , yo sé de muchos niños que los dejan en la casa y nos les dicen de la recreación entonces los niños se engordan no hacen deporte (E.M.MI.D).

La importancia del deporte como elemento constitutivo de la recreación, reporta también beneficios para la conservación de la salud física, mental y social; además de tener una relación con los entornos públicos los cuales —*se compone de espacios abiertos caracterizados por el libre acceso (plazas, parques, vías)* (Fundamentos políticos, técnicos y de gestión, p. 125). Y para los niños y niñas participantes se constituye en un referente para su vida cotidiana —*A mí me llevan al parque y allá nos divertimos*!. TJ.N.MI.D. Y una acción esencial para el proceso que adelantan en los CDI porque —*Las docentes hacen que los niños interactúen con el medio ambiente, con la naturaleza que los rodea, por ejemplo los llevan al parque, a caminar por las calles y cosas así.* (GF.M.MI.D).

Además, la recreación se constituye en un mediador de formación de los procesos identitarios para los niños y niñas; el juego y la acción de jugar posibilitan

las interacciones, la construcción de alteridades y la definición de normas y límites sociales, como se plantea en los fundamentos

Este entorno cumple un papel esencial en la construcción de la identidad de las niñas y los niños, el ejercicio ciudadano y la formación democrática pues se constituye en un espacio vital y humanizante que permite a niñas y niños integrar su condición de seres vivos, seres sociales y seres culturales (p. 125).

Sin embargo al hablar de dificultades se resalta el déficit de espacios públicos e institucionales para la recreación, en el municipio de La Dorada, indicando además una no correspondencia con lo planteado en el estándar 55 de la modalidad institucional

El Centro de Desarrollo Infantil cuenta con un inmueble de acuerdo a las condiciones de la planta física, establecidas en la Tabla seis de Especificaciones para las áreas educativa, recreativa, administrativa y de servicios. Dichas especificaciones tendrán en cuenta espacios diferentes y particulares según las características étnicas y culturales de la población atendida (Estándar 55 modalidad institucional)

No hay sitios en los cuales la familia pueda compartir, dado que en los parques hay de todo, grandes chiquitos y además en el que queda cerca a la casa y al jardín hay muchos jóvenes que consumen marihuana, y pues ese ambiente no es el mejor para los niños. En cuanto a eso sí sería bueno que desde el jardín se haga algo para remediar eso, porque ese ambiente no es el mejor para los niños. (E.P.MI. D).

En algunos CDI el espacio es muy limitado. (GF.M.MI.D).

Hacen falta espacios para que los niños jueguen sin correr riesgo, así como parquecitos, no se lugares seguros. (GF.M.MF.D).

Además del déficit de espacios recreativos en el municipio, la calidad de los existentes también se pone en cuestión al relacionarse con la inseguridad existente en los espacios públicos, lo que se traduce en riesgos para el desarrollo integral de los niños y niñas.

Otro aspecto a considerar en el estructurante de la recreación alude al material didáctico que se requiere, el cual no es suficiente para llevar a cabo actividades recreativas y de formación, con niños, niñas y familias y esto se constituye en un limitante para el desarrollo del mismo, como se respalda en los siguientes testimonios. *El material didáctico para trabajar con las mamitas no alcanza, a veces yo voy y tomo del que es para CDI, porque para allá si dan un poquito más, yo no sé si eso se puede hacer, pero a veces uno no cuanta con el material y hay que buscarlos (GF.AP.MF).*

Falta material para trabajar, es muy escaso a veces no alcanza y esa dificulta la realización de las actividades (GF.D.MI.D).

Un señalamiento que va en contravía a lo propuesto en el estándar 47 de la modalidad familiar.

La modalidad garantiza el uso de muebles, enseres y material didáctico y educativo pertinente a las edades y contexto sociocultural de los niños, niñas, familias y/o cuidadores, madres gestantes y lactantes, acordes con su propuesta pedagógica, diversos (estructurado y no estructurado), que cumplan con condiciones de seguridad y salubridad y que sean suficientes de acuerdo al grupo de atención (Estándar 47 modalidad institucional).

Al ser el material didáctico —*un instrumento que facilita la enseñanza aprendizaje, se caracteriza por despertar el interés del estudiante adaptándose a sus características, por facilitarla enseñanza, por ser sencillo, consistente y adecuado a los contenidos* (Valdez. V.2010); el déficit de su uso, tiene una afectación negativa en los procesos recreativos y formación con los niños, las niñas y las familias y limita la materialización de este estructurante.

Con relación a los aprendizajes profesionales derivados de las acciones del estructurante de la recreación como derecho social y la necesidad de los niños, las niñas y las familias a su disposición, los beneficiarios directos e indirectos, plantearon. *He podido entender que la recreación es un derecho y una necesidad de los niños, las niñas y de las personas y aportó para que esta se cumpla. (GF.AP.MI.D). Que todos los niños tienen derecho a la recreación y es una necesidad, por tato en la institución se goza muy bien. (GF.PS.MI.D).*

Lo que se encuentra en correspondencia con lo establecido en los fundamentos de la política pública de atención integral a la primera infancia.

La normativa reconoce la recreación como necesidad (...) la Asamblea General de la Naciones Unidas declaró en 1980 que para el hombre, (...) la recreación debe considerarse como una necesidad básica, fundamental para su desarrollo (...) el artículo 44 de la Constitución Política expresa: —Son derechos fundamentales de los niños: la vida [...] la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión (Fundamentos técnicos, políticos y de gestión, 2013: p. 172).

Un estructurante que gana terreno en las prácticas culturales cotidianas para los procesos de formación integral de los niños y niñas; sin embargo se requiere afinar la comprensión y la ejecución de las acciones que le dan consistencia a este estructurante.

Participación y ejercicio de la ciudadanía

En el marco del estructurante de participación y ejercicio se evidencian procesos de enseñanza hacia los niños y las niñas frente a los símbolos patrios.

Es enseñarles la bandera ósea los días que son de fiesta de patrias o algo enséñales que hay que colocar la bandera enseñarles a querer la ciudad, a enseñarles los colores de la bandera del municipio. (E.M.MI.D).

Enseñarle uno la bandera de la ciudad el himno Nacional. (E.M.MI.D).

Algunas personas identifican este estructurante en el trabajo que se realiza en el Hogar Infantil la enseñanza de los símbolos patrios como la bandera y el himno. (L.GF.MI.D).

Desde los fundamentos técnicos, políticos y de gestión se plantea que la participación y ejercicio de la ciudadanía busca promover

—*La construcción del sentido de identidad personal y colectiva en la diversidad, a través de la promoción de la participación de las niñas y los niños en sus entornos (...) de acuerdo con los distintos momentos del ciclo vital (...).* (p. 180) lo que se traduce en La Dorada con el reconocimiento de un sentido de identidad por el territorio y la construcción de una habitabilidad como soporte del ejercicio de la ciudadanía, impulsado desde la política de atención en torno a

Contemplar la construcción de escenarios y procesos de participación de niños, niñas y adultos para la creación de alternativas de cuidado de su entorno, conservación de los ecosistemas, racionalización de prácticas de consumo y establecimiento de formas de relación respetuosas con todos los seres de la naturaleza. En la medida en que se protege la diversidad natural y cultural de los entornos, estos se hacen más seguros y protectores para todos los seres que habitan en ellos (p. 116).

La habitabilidad del y en el territorio, especialmente referido a entornos seguros para los niños y niñas, incluyen el cuidado del entorno y la protección a la diversidad natural y cultural; como lo plantean los beneficiarios directos e indirectos

Pues hay actividades para cuidar el medio ambiente y la ciudad en donde viven, les enseñan a quererla no tirando basuras y diciéndoles que deben de querer el lugar donde viven(GF. M.MI.D)

Nos han enseñado a cuidar el ambiente, la ciudad a no tirar basuras a separar las basuras y a cuidar del rio, el agua. (GF. P.MI.D).

Lo anterior, se corresponde con el estándar 29 de modalidad institucional que expresa —*El Centro de Desarrollo Infantil desarrolla acciones con los niños y niñas para fortalecer prácticas de auto cuidado, cuidado mutuo y cuidado del medio ambiente.*

Además podría plantearse que estas prácticas contribuyen a crear sentido de pertenecía por un territorio considerado como

Un lugar de respeto, un espacio espiritual, en donde se forja saberes propios, se lleva a cabo la convivencia, el aprendizaje, el compartir, la vida, la comunicación, las costumbres, la enseñanza, y por ende el desarrollo de una cultura y de todas las manifestaciones de vida (Guzmán A: 1996. p. 50).

Por lo tanto, la promoción del cuidado del ambiente y del entorno se constituye en un dispositivo de formación integral para los niños y las niñas, al contribuir a su identidad individual y colectiva.

Otro aspecto a considerar en el estructurante de participación y ejercicio de la ciudadanía, se refiere a los aprendizajes alcanzados en los cuales se resalta la importancia de la participación de los niños y niñas.

Entender que la participación en los niños es buena para el desarrollo de su personalidad, para que sepan convivir con los demás y que hay que dejarlos y apoyarlos cuando quieran hacerlo. (GF.C.MI.D).

Un reconocimiento que se relaciona con lo planteado en los fundamentos técnicos, políticos y de gestión

La participación de la primera infancia implica configurar entornos que propicien procesos de socialización e interacción cotidiana respetuosos de la singularidad y diversidad de los niños y las niñas; capaces de promover y favorecer diálogos comprensivos de acuerdo con sus capacidades, potencialidades y particularidades (...) de forma tal que aseguren la experiencia vital de pertenecer a un grupo, a una comunidad, a una familia, y de ser únicos y singulares (p. 183).

Otra fortaleza que se hace visible desde los beneficiarios indirectos respecto a la participación de los niños y las niñas, se traduce en las actividades que se realizan en los CDI.

En la institución se motiva para que participen en (...) las izadas de banderas, las del baile y cuando cantan ha sido para mí importantísimo, porque es donde ellos participan hacen actividades para los demás niños y para la comunidad y se integran. (E.AP.MF.D).

Porque la importancia de formar el sentido de la participación en los niños y niñas posibilita a las niñas y niños crecer con la capacidad de imaginar el mundo desde la perspectiva de los otros, sentir un interés genuino por las demás personas, reconocer y disfrutar las diferencias, construir el sentido de la responsabilidad individual de sus actos, desarrollar el pensamiento crítico y las habilidades para expresarlo pese al disenso con los demás.

Lo anterior indica la importancia de fomentar la participación de los niños y las niñas, desde sus primeros años de vida; prácticas y discursos que potencian la capacidad de decisión y elección en los niños y niñas como un componente esencial para el ejercicio de la ciudadanía.

No obstante la importancia que se le otorga al estructurante de participación y ciudadanía, llama la atención la falta de capacitación que permita una comprensión sobre el tema y su inclusión en las prácticas y relaciones cotidianas.

No sé, de pronto hace falta mayor capacitación y actualizar sobre los cambios de la estrategia y de este estructurante. (GF.EN. MI. D).

Deberían de dar la oportunidad de capacitarnos más, de disminuir los papeleos y hacer más procesos de capacitación en todo, para así poder brindar atención de mayor calidad. (GF.DC.MI.D).

Crianza y cuidado

El cuidado y la crianza se divide en dos campos de actuación, en el primero de estos se reconoce la importancia del acompañamiento y formación a las familias en el fortalecimiento de los vínculos afectivos, la formación a valores y el reconocimiento de aportes a la socialización de los niños y las niñas.

En el marco de este estructurante se resaltan acciones de cuidado y autocuidado en la salud, la alimentación y la nutrición tanto en la modalidad familiar como en la institucional; además, se hace énfasis en la formación en pautas de crianza en los procesos de formación y acompañamiento a familias.

Respecto al segundo campo de actuación, con relación al restablecimiento de derechos, se encuentran discursos confusos que permitan su comprensión.

Se hace evidente la baja participación de las madres, padres y/o cuidadores en las actividades reuniones y eventos programados en los CDI, hogar infantil y encuentros educativos de la modalidad familiar.

Salud, alimentación y nutrición

Respecto al estructurante de salud, alimentación y nutrición madres, padres cuidadores y profesionales identifican acciones encaminadas a la promoción de la salud y a la prevención de la enfermedad, en donde se hace énfasis en el control de crecimiento y desarrollo, vacunas y citas médicas.

Se reconocen la importancia de la formación y el acompañamiento a las familias en hábitos alimenticios, estableciendo relación con la preservación de la salud y la importancia de seguir las recomendaciones dadas por las profesionales. Sin embargo se encuentran datos los cuales dan cuenta de un número alto de niñas y niños con sobrepeso y obesidad.

En el caso de la modalidad institucional se destaca la buena alimentación suministrada en los CDI, por parte de beneficiarios directos, pues en algunos testimonios se encuentra que esta es sana y balanceada.

Educación Inicial

El estructurante de educación inicial se materializa en la potencialización de habilidades y capacidades de niños y niñas y su articulación con el trabajo de familia y comunidad. Se presenta un limitante en la implementación de acciones sobre la exploración del medio como actividad rectora de la educación inicial.

Los beneficiarios directos de ambas modalidades relacionan el sentido de la educación inicial con la preparación de los niños y las niñas para el ingreso a la educación formal.

Recreación

La recreación se encuentra materializada en las actividades deportivas y salidas a los espacios públicos, a las cuales los actores participantes le atribuyen beneficios para el desarrollo físico de los niños y las niñas.

Los espacios para llevar a cabo actividades recreativas se reconocen algunos de carácter institucional, como piscina de pelotas, parque institucional y los salones de clases. Con relación a los espacios públicos se hace mención a los parques y salidas al río; sin embargo, señalan falta de espacios públicos e institucionales para llevar a cabo actividades recreativas y el problema de la inseguridad.

Ciudadanía y participación

En este estructurante se identifica un escaso conocimiento por parte de todos los actores y una baja capacitación sobre el tema

En el marco de este estructurante se da importancia por parte de beneficiarios indirectos a la participación de los niños y las niñas en los diversos escenarios; además

de reconocen acciones encaminadas a el fortalecimiento de la construcción de identidad, mediante la enseñanza de símbolos patrios y el cuidado del ambiente.

Aprendizajes

Trascender la visión del niño y niña como sujetos pasivos a sujetos de derechos con voz con derecho a participar y a ser tenidos en cuenta, ha sido un aprendizaje profesional y personal.

Con relación a la salud, se encuentran aprendizajes profesionales en torno a los signos de alarma de las enfermedades de los niños y las niñas. Además hay aprendizajes en torno al reconocimiento de la salud, la educación y la recreación como derechos de los niños, las niñas y las familias.

Debilidades

Se evidencian dificultades relacionadas con la infraestructura, en especial, para llevar a cabo actividades recreativas, puesto que en su gran mayoría no se cuenta sitios adecuados para ello y esta se lleva a cabo en los salones de clases. Además se señala la falta de material didáctico para llevar a cabo las actividades correspondientes.

No disponer de una estrategia de articulación interinstitucional que requiere y propone la política pública de atención integral; además de señalar bajos niveles de apoyo y colaboración con las dependencias municipales.

Se señala una baja participación de las familias en las reuniones y actividades planeadas; un asunto que también limita la movilización de nuevos conocimientos y la formación de prácticas requeridas para fortalecer o conocer el proceso de los niños y las niñas.

Se indica débiles procesos de cualificación del talento humano, y poca claridad frente algunos estructurantes, en especial en ejercicio de la ciudadanía y la participación.

Fortalezas

Se reconoce el amor, la amabilidad y la dedicación de profesionales del equipo pedagógico en la atención prestada a los beneficiarios, lo que fundamenta la confianza de padres, madres y cuidadores.

El contar con personal capacitado hace que los beneficiarios le den importancia a los procesos que se llevan a cabo, en la medida en que sienten que se les presta un buen servicio en ambas modalidades.

Consideraciones finales

La racionalidad institucional se fundamenta en la disponibilidad de tomar decisiones que se materialicen en políticas, programas, acciones y estrategias dirigidas a grupos sociales y comunidades pero sin la pretensión de homogenizar y desconocer las particularidades y singularidades que presenten. En esta perspectiva, la evaluación de resultados de los programas de atención integral a la primera infancia, en el marco de la política pública de Cero a siempre que se adelantó en los cinco municipios donde se localizan los centros zonales de la regional Caldas del ICBF, se sometió a un análisis orientado a establecer similitudes y diferencias que le dieran fundamento a las consideraciones finales.; las cuales se presentan con referencia a cada uno de los cinco estructurantes que contiene la estrategia evaluada.

Cuidado y crianza

En todos los municipios se hace referencia al poco compromiso de los padres y madres de familia en las actividades propuestas desde los programas como asistir a reuniones, entrega oportuna de documentos y la participación en procesos formativos no solamente dirigidos a los niños y niñas sino a ellos y ellas.

En este estructurante los beneficiarios directos e indirectos asocian las prácticas de cuidado y crianza a las actividades relacionadas con salud, alimentación y nutrición; sin embargo se encuentran dificultades en la comprensión e inclusión de concepciones y acciones de autocuidado. Además no es explícita la articulación de este estructurante con la importancia que los fundamentos le otorgan a la construcción de vínculos afectivos.

Con relación a los resultados que se presentan en la modalidad institucional y familiar es evidente la relación del campo de actuación de restablecimiento de derechos con la información, prevención y activación de rutas de atención que aborden situaciones que presenten vulneración de derechos en los niños y niñas.

Diferencias

Con relación a las diferencias puede señalarse una distinción en el énfasis en torno a la garantía de derechos en el discurso institucional; a diferencia de los otros cuatro municipios en Riosucio el código discursivo etnodiferencial se constituye en el eje transversal de las voces y actuaciones institucionales.

Salud alimentación y nutrición

En los cinco municipios es explícito el lugar que tienen las acciones y los resultados correspondientes a este estructurante; pero este argumento deviene no solamente de las acciones que se adelantan sino del peso que desde los lineamientos se le otorgan a través de las realizaciones asignadas, como se planteó en el análisis teórico de esta investigación

Otro argumento que le da soporte a este resultado tiene que ver con los cambios en los imaginarios y discursos sociales y familiares en torno a la salud, la alimentación y la nutrición. La expansión de nuevas prácticas orientadas a una alimentación balanceada, variada y con todos los requerimientos nutricionales ya tiene un lugar común en la vida cotidiana e institucional, lo que valida el peso y el reconocimiento resultante.

Además de las acciones de atención específica, se valora el proceso de formación de los beneficiarios directos e indirectos; lo que se traduce en el cambio de las prácticas cotidianas que fundamentan la concepción de la salud como un derecho humano.

Las modalidades realizan acciones de seguimiento y control nutricional relacionados con la dieta alimentaria; es necesario que incorporen el deporte, ejercicio y movimiento como un aspecto fundamental para la recuperación de los niños y niñas.

Diferencias

La consideración de la salud como un derecho humano tiene como soporte el reconocimiento político de la diversidad; un argumento que se señala en la articulación de la medicina tradicional y occidental que se realiza en Riosucio. Diversidad que no solamente se orienta a las comunidades indígenas sino a las otras comunidades presentes en el municipio, para legitimar el principio de la inclusión sin discriminación que soporta la política de atención.

Educación inicial

El papel y el lugar que tiene este estructurante en el proceso de atención integral se limita a ser considerado como una preparación a la iniciación de la escolarización. Esta confusión desplaza el significado que los lineamientos le otorgan a la educación inicial como un soporte para la integralidad de la vida de los niños y niñas, además de hacer invisible la responsabilidad de los beneficiarios indirectos de ambas modalidades

en este proceso.

Sin embargo esta confusión, en cada municipio se focaliza un eje rector diferente ya sea el arte, la literatura, el juego y la exploración del medio pero como preparación a la escolarización.

Recreación

Hay un reconocimiento de la recreación como una estrategia fundamental para el desarrollo de los niños y niñas; pero su visión se centra en el juego y en el jugar, dejando de lado el tiempo del ocio como la oportunidad de ellos y ellas de una auto exploración espontánea y que en algunos municipios se asocia con el tiempo de la siesta.

Es significativa la valoración que se le otorga a las salidas pedagógicas no solamente para la conexión y conocimiento de su propio entorno sino también para generar procesos de responsabilidad social con el medio ambiente.

Ejercicio de la ciudadanía y la participación

De los cinco estructurantes, el correspondiente al ejercicio de la ciudadanía y participación es el de más bajo perfil no solamente en términos de su comprensión sino de las acciones y las realizaciones correspondientes. Esto se argumenta desde el señalamiento de la adquisición del registro civil como el eje central de este estructurante, sin darle el sentido a lo que representa formar en ciudadanía y participación. Además, esta última se reduce a la inclusión de los niños y niñas en actividades programadas por los adultos, con un sentido más de fachada que de intereses particulares de los niños y niñas.

Generalidades

La evaluación de resultados sobre los estructurantes de la estrategia de atención integral permite señalar dos asuntos: por una parte, el compromiso y los logros alcanzados según la experiencia de beneficiarios directos, indirectos, funcionarios/as de los centros zonales, equipos de trabajo de ambas modalidades de apropiarse de los lineamientos de la estrategia y de cada una de las acciones propuestas; y por otra, el señalamiento de las diversas voces consultadas en torno a algunos limitantes que impiden consolidar los propósitos que se quieren alcanzar.

En cuanto a la materialización de la atención integral se evidencia la desarticulación entre los estructurantes y de esta manera, se hace visible una distancia

frente al presupuesto del proceso de atención integral. Se encuentra que cada estructurante es abordado independientemente con acciones orientadas a cumplir con las realizaciones y no hay una conexión entre ellos.

Se dispone de recursos que permiten hacer el seguimiento y monitoreo de proceso de atención en correspondencia con la planeación, mediante los informes de gestión, y resultados a través del diligenciamiento de registros, bases de datos e instrumentos; que no obstante ser valiosos se constituyen paradójicamente en una sobrecarga para cumplir con la multiplicidad de acciones que demanda la estrategia.

Es significativo señalar el reconocimiento en torno a la disponibilidad de una política pública que tiene su foco central en la primera infancia, lo que materializa los compromisos internacionales y de responsabilidad social del Estado. Un asunto que se traduce en la preocupación y fuerza puesta en los procesos formativos tanto de los beneficiarios directos como indirectos. Valoración que contiene el sentido de aportar a la construcción de una sociedad diferente desde la premisa de los derechos y la dignidad humana de los niños y niñas.

Lo anterior también se sustenta por la carga laboral de los funcionarios/as, lo que se convierte en una situación recurrente para el cumplimiento de los objetivos propios de la atención integral a la primera infancia.

En ambas modalidades se hace evidente dificultades de recurso y espacio infraestructural lo que conduce a limitar las acciones correspondientes a los estructurantes como lo propone la estrategia. Situación que se manifiesta con mayor énfasis en la modalidad familiar en sus puntos de atención como las escuelas, las casas de familia y las casetas comunales.

Para hacer efectivo el propósito de esta estrategia para la primera infancia es fundamental tener en cuenta varios asuntos: primero, la precisión de acciones que garanticen la integralidad que pone el marco filosófico; segundo, la definición de alianzas interinstitucionales e intersectoriales entre el sector público y privado que hagan evidente la responsabilidad del Estado y la sociedad y tercero, la disponibilidad de un equipo operativo que cuente con condiciones laborales en su formación y comprensión para la estrategia que garanticen la sostenibilidad de su participación para el desarrollo de la misma.

Referencias

Alcaldía de Bogotá. Secretaría de Salud. (2011). *Informe trimestral de seguimiento a metas sectoriales de salud priorizadas por la Secretaría Distrital de Salud*. Recuperado el 26 de SEPTIEMBRE de 2014, de <http://www.esecentrooriente.gov.co/hco/images/stories/pic/informe%20trimestral%20enero-marzo%202011%20santa%20fe.pdf>

Alcaldía de La Dorada Caldas. (2012). *Plan de Desarrollo Municipal —Haciendo la diferencial 2012-2015*. Recuperado en http://www.laDorada-caldas.gov.co/apc-aa/files/66643465346534373831623164623566/acuerdo_011_de_2012plandedesarrollo.pdf.

Alcaldía de Manizales. (2012). *Plan de desarrollo Manizales 2012-2015. "Gobierno en la calle"*. Manizales.

Alcaldía de Manizales. (2012). *Plan de ordenamiento territorial. POT*. Manizales.

Alcaldía de Manizales. (2010). Informe de Gestión: En el marco del proceso de rendición pública de cuentas para la garantía de los derechos de Infancia, Adolescencia y Juventud 2005-2010. Manizales, Caldas, Colombia.

Alcaldía de Manizales. (s.f.). *Descripción del municipio de Manizales*. manizales,caldas.gov.co. Recuperado el 18 de Septiembre del 2014. http://www.manizales-caldas.gov.co/apc-aa/files/66336235383436316338336533343635/INFORME_DE_GESTION_COMPENDIO.pdf

Alcaldía de Manizales. (2012). *Plan de Desarrollo Municipal de Manizales (2012-2015)*. Recuperado 18 de octubre del 2014. http://manizales-caldas.gov.co/apc-aa/files/37326130653331393635663762666132/PLAN_DE_DESARROLLO_2012_2015_

MANZANARES.pdf

Alcaldía de Riosucio. (2008). *Plan de salud territorial de Riosucio Caldas 2008-2011*. Recuperado en: www.riosucio-caldas.gov.co/.

Alcaldía de Riosucio. (2012). *Diagnóstico de niños, niñas y adolescentes de Riosucio. Plan Municipal de desarrollo 2012 -2015*. Recuperado en: riosucio-caldad.gov.co/apc-aa-files/./diagnostico-nna-pmd-riosucio.docx.

Alcaldía de Riosucio. Dirección local de salud. (2011). *Perfil epidemiológico del Municipio de Riosucio*. Recuperado en: www.riosucio-caldas.go.co/.

Alcaldía de Riosucio. (2012). *Plan de Desarrollo municipio de Riosucio del 2012-2015. —Por el Riosucio que queremos, juntos sí podemos*¶.

Alcaldía de Riosucio. (2014). *Documento plan de Atención integral para la primera infancia. CDI Modalidad Familiar Riosucio Caldas del 2014*.

COASOBIEN. (2014). *Plan Operativo Para la Atención Integral*. CDI, Semillitas. Manzanares, Colombia, Caldas.

Colombia. Comisión Intersectorial para la Atención Integral de Primera Infancia (CIPI). (2013). *Fundamentos técnicos de la estrategia de atención integral a la primera infancia*. Bogotá, Colombia.

Colombia. Ministerio de Educación. (2013). *Estrategia De Cero a Siempre, fundamentos, políticos, técnicos y de gestión, 2013*. Sistema de información de primera infancia, 29 de octubre del 2014.

Colombia. Ministerio de Salud. (2011). *Mapa análisis de situación salud Caldas*. Recuperado el 27 de SEPTIEMBRE. Disponible en el link alojado en la página <http://www.minsalud.gov.co/plandecenal/mapa/Analisis-de-Situacion-Salud-Caldas-2011.pdf>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2010). Salud materno-infantil de pueblos indígenas y afro descendientes de América Latina: —*aportes para una relectura desde el derecho a la integridad cultural*ll. Naciones Unidas Santiago de Chile. Disponible en el link alojado en la página de internet http://www.cepal.org/publicaciones/xml/9/41579/LCW.347Oct_2010.pdf.

Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia. (2012). *ATENCIÓN INTEGRAL: Prosperidad para la Primera Infancia*.

Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia. (2013). *Estrategia de atención integral a la primera infancia. Fundamentos políticos, técnicos y de gestión*. Imprenta Nacional. Bogotá D.C., Colombia

Concejo de Manizales Visible. (2012). *Boletines de prensa*. Disponible En: <http://www.concejodemanizales.gov.co/boletin/boletin-de-prensa-julio-27-2012/5409.xhtml>

Concejo de Manizales Visible. (2013). *Boletines de prensa*. Disponible En: <http://www.concejodemanizales.gov.co/boletin/boletin-de-prensa-mayo-3-2013/16890.xhtml>

Comisaria de familia del Municipio de Manzanares. (2008). *Informe de gestión*. Recuperado ocho de Noviembre del 2014. http://manzanares-caldas.gov.co/apc-aafiles/33623139393863353665353062306631/INFOGESTION_COMISARIA_DE_FAMILIA_2008.pdf

Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2005). *Censo —perfiles Caldas, Salamina*. Recuperado el 27 de septiembre. Disponible en el link alojado en 2014.<http://www.dane.gov.co/files/censo2005/perfiles/caldas/salamina.pdf>.

Di Marco, G.; Faur, E. y Méndez S. (2005) *Democratización de las familias*. Área de comunicación. UNICEF. Buenos Aires.

Duque Chica, O. L. (2012). Plan de Desarrollo Municipal 2012-2015 "JUNTOS LO LOGRAREMOS". Salamina, Caldas.

Gobernación de Caldas. (2010). *Generalidades del municipio de Riosucio*. Recuperado en: www.gobernaciondecaldas.gov.co/

Gobernación de Caldas. Secretaría de Salud. (2012). Dirección Desarrollo caldas de salud, *Perfil epidemiológico del 2012*. Recuperado en: www.riosucio-caldas.go.co/.

Gobernación de Caldas. Comité Departamental de La Primera Infancia. (2010). Recuperado en: www.colombiaaprende.edu.co/html/familia/.../articles-305952_caldas.pdf.

Gobernación de Caldas. Planeación Departamental. (2011). Análisis de situación salud Caldas. Disponible en el link alojado en la página de internet <http://www.minsalud.gov.co/plandecenal/mapa/Analisis-de-Situacion-Salud-Caldas-2011.pdf>.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (1995). *Manual de escala de valoración cualitativa del desarrollo infantil*. ICBF. Subdirección operativa de prevención 1995. Santafé de Bogotá. Disponible en el link alojado en la página. www.icbf.gov.co/.../IntranetICBF/.../Escala%20de%20valoración%20del%2

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2010). *Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia 2010 (ENSIN)*. Disponible En: <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/Descargas1/Resumenfi.pdf>

Instituto Colombiano de Bienestar Familia. (2013). *Fundamentos políticos técnicos y de gestión*. Bogotá, Colombia.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2013). *MANUAL OPERATIVO. Modalidades de educación inicial en el marco de una atención integral para la primera infancia*. Bogotá D.C., Colombia

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2013). *Guía orientadora N°1: PLAN OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL – POAI*. Colombia.

La Patria. (2013). *Maltrato infantil, problema difícil de controlar*. Manizales. Disponible en: <http://www.lapatria.com/en-domingo/maltrato-infantil-problema-dificil-de-controlar-29745>

Observatorio de salud pública de Manizales (2013). *La salud materna en los ODM*. Disponible En: https://www.google.com.co/search?q=salud+geriatrico&rlz=1C1CHMO_esCO565CO565&oq=salud+geriatrico&aqs=chrome..69i57j0l5.4391j0j4&sourceid=chrome&es_sm=93&ie=UTF-8#q=la+salud+materna+en+los+ODM+secretaria+de+salud+publica+manizales

Organización Mundial de la Salud. (2013). *Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Lactancia materna*. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es/

Secretaría de Salud. (2013). *Informe de gestión*. Manizales. Disponible En: <http://manizales.salud.com/wp-content/uploads/2013/08/1-Informe-gestion-HConcejo-Mpal-3-marzo-2014.pdf>

Secretarías Alcaldía de Manizales. (2012). *Informes ejecutivos de gestión*. Disponible En: http://www.manizales.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=772&Itemid=437&lang=es

UNICEF y CODHES. (2000). —*Esta guerra no es nuestra*. Niños y desplazamiento forzado en Colombia. Bogotá.

Vergara Castrillón, L. D. (2012). Boletín estadístico SPM. Número 3. *Indicadores Socioeconómicos Manizales 2012*.

