



“Observaciones en diferentes territorios locales de la aplicación de la política pública de Atención Integral a la Primera Infancia, como la política pública nacional se desarrolla en la realidad de lo local.”

**ACTIVIDAD FORMATIVA EQUIVALENTE PARA OPTAR AL GRADO DE
Magister en Políticas Públicas**

Alumno:

Sandra Patricia Pineda Arteaga

Profesor Guía:

Paola Bordón Tapia

Santiago, octubre 2018

LISTADO DE SIGLAS

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas

DNP: Departamento Nacional de Planeación

ICBF: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

CONPES: Consejo Nacional de Política Social

CIPPI: Comisión Intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia

RIA: Ruta Integral de Atención

PDT: Planes de Desarrollo Territoriales

MDM: Medición de Desempeño Municipal

PND: Plan Nacional de Desarrollo

PAI: Programa Ampliado de Inmunizaciones

SGP: Sistema General de Participaciones

SGR: Sistema General de Regalías

SNBF: Sistema Nacional de Bienestar Familiar

CONTENIDO

INTRODUCCION	1
ANTECEDENTES	3
Definición de primera infancia	3
Política Pública	7
Avances principales en el territorio	17
MARCO CONCEPTUAL	22
Estrategia de atención integral a la primera infancia (0 a 6 años)	22
Definición y ejecución de la política pública de primera infancia en Colombia	27
MARCO METODOLOGICO	29
Municipios seleccionados	31
Criterios para la comparación de entidades territoriales	33
<i>Medición de desempeño municipal</i>	33
<i>Categoría municipal</i>	33
<i>Entornos de desarrollo</i>	33
ANÁLISIS	37
Acciones por municipios	42
Profundidad de análisis de las acciones en los PDT de los municipios	59
Entrevistas	61
<i>Bloque de conocimiento de la política pública de atención a la primera infancia</i>	61
<i>Bloque Ruta Integral de Atención y su desarrollo dentro del municipio</i>	62
<i>Bloque arquitectura institucional del municipio y presupuesto disponible para inversión en temas de primera infancia.</i>	63
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE POLITICA	67
Bibliografía	73

Índice de Tablas

Tabla 1: Enfoque Buen Gobierno Vs. Política Pública de Atención Integral a la Primera infancia	12
Tabla 2: Niveles de arquitectura de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia	24
Tabla 3: Resumen entrevistas realizadas	30
Tabla 4: Caracterización de Municipios incluidos en el estudio	35
Tabla 5: Recursos del Sistema General de Participaciones en Municipios de desarrollo intermedio	47
Tabla 6: Acciones prioritarias Covarachía	52
Tabla 7: Acciones Prioritarias Boavita	53
Tabla 8: Acciones Prioritarias Medellín	54
Tabla 9: Acciones Prioritarias Cisneros	55
Tabla 10: Acciones Prioritarias Tibú	56
Tabla 11: Acciones Prioritarias Tumaco	57
Tabla 12: Acciones Prioritarias Villarica	58

Índice de Figuras

Figura 1: Línea de tiempo de la política pública de Primera Infancia en Colombia	14
Figura 2: Sectores articulados con la Comisión Intersectorial para la Primera Infancia –CIPI-	23
Figura 3: Ubicación geográfica de los Municipios incluidos en el estudio	36
Figura 4: Acciones prioritarias periodo a periodo revisado	39
Figura 5: Total de acciones prioritarias durante los tres periodos revisados	39
Figura 6: Acciones prioritarias en municipios de categoría seis	42
Figura 7: Acciones prioritarias en municipio de categoría especial (Medellín)	42
Figura 8: Acciones prioritarias en municipio de categoría 4 (Tumaco)	43
Figura 9: Acciones prioritarias en municipios de desarrollo intermedio	46
Figura 10: Acciones prioritarias en municipios de desarrollo temprano	46
Figura 15: Acciones prioritarias en municipios con puntaje de gestión entre 40 y 50	49
Figura 16: Acciones prioritarias en Municipios con puntaje de gestión por encima de 50 puntos (Cisneros)	49
Figura 17: Acciones prioritarias en Municipios con puntaje de gestión por debajo de 40 puntos (Tibú)	50
Figura 19: Porcentaje de acciones por bloque de PDT	59
Figura 20: Recursos del Sistema General de Participaciones – SGP destinados a Primera Infancia	65

INTRODUCCION

Mediante la ley de la República de Colombia número 1804 del 2 de agosto de 2016 “Por la cual se establece la política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia De Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones” se establece la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia, de Cero a Siempre, la cual sienta las bases conceptuales, técnicas y de gestión para garantizar el desarrollo integral, en el marco de Doctrina de la Protección Integral.

Esta política es el resultado del trabajo realizado a través de la estrategia “De Cero a Siempre”, la cual recoge las acciones de los diferentes sectores involucrados en el cuidado de familias, mujeres gestantes, lactantes, niños y niñas en edad de primera infancia. Se enfoca en hacer que estos actores trabajen de manera articulada y que las acciones que ejecuten estén agrupadas bajo un paquete completo de atención integral para los beneficiarios.

Un gran reto del gobierno central es llevar este paquete de atención a los territorios con una base legal sólida para ser incluida en cada entidad y proveer el apoyo técnico necesario para la ejecución correcta de la política en función de las necesidades y prioridades de quien la ejecuta.

El objetivo de este artículo es describir la ejecución de la política pública de primera infancia entre el ámbito nacional y territorial, a través de la revisión del grado de inclusión y la capacidad de generar aumentos de cobertura para la población beneficiaria de esta en siete municipios de Colombia a través de:

- I. Un estado del arte sobre políticas públicas colombianas para la Primera infancia, la implementación de estas y un análisis del material que da cuenta de la trazabilidad del desarrollo e implementación de la política en a nivel nacional y territorial.
- II. La identificación del grado de inclusión de la política pública de Primera Infancia evidenciada a través de ocho de las nueve acciones prioritarias de la Ruta Integral de

- Atención - RIA en los planes de desarrollo de siete municipios del país y como esta inclusión repercute en el aumento de la cobertura de la población beneficiaria
- III. La identificación de la organización de cada municipio estudiado para el manejo de la política teniendo en cuenta la articulación entre lo nacional y lo local, basado en la ley 1804.
 - IV. Unas conclusiones y recomendaciones sencillas frente a cómo mejorar la efectividad de la implementación de la política a nivel territorial.

Este artículo se desarrolla de la siguiente forma

Un capítulo de antecedentes para contextualizar el tema de atención integral a primera infancia, la teoría de política pública con la que se identifica el desarrollo de la estrategia de atención integral para primera infancia en Colombia y su desarrollo a nivel nacional y territorial.

Un capítulo de marco conceptual donde se describe el objetivo de la estrategia, su carácter integral, la arquitectura institucional para llevarla a los territorios, definiciones legales, acciones para su ejecución y gestión.

Un capítulo de marco metodológico donde se hace el recuento del estudio que sirvió como base para este trabajo y la selección y caracterización de los municipios que fueron analizados.

Un capítulo de análisis de la inclusión de las acciones prioritarias de la ruta de atención integral en los planes de desarrollo territorial de los municipios analizados para tres periodos de gobierno, cruces de análisis según agrupaciones por entornos de desarrollo, medición de desempeño municipal, categorías fiscales y recuento de entrevistas realizadas a funcionarios cercanos al funcionamiento de la estrategia en los municipios.

Finalmente se dan conclusiones sobre el análisis y recomendaciones de política pública.

ANTECEDENTES

Definición de primera infancia

Numerosas investigaciones sobre el desarrollo del ser humano han demostrado que entre la gestación y los seis años de vida se desarrollan cerca del 85% las conexiones cerebrales, las habilidades básicas del lenguaje, la motricidad, el pensamiento simbólico y las bases de las interacciones sociales. Lo anterior significa que, si bien el desarrollo ocurre a lo largo de toda la vida, es durante los primeros años cuando se sientan las bases sobre las cuales este proceso posibilita que las capacidades, habilidades y potencialidades de cada persona se vayan haciendo más complejas (Comisión Intersectorial Primera Infancia Colombia, 2014).

James Heckman, ganador del premio Nobel de economía en el año 2000, defiende la hipótesis de cómo la intervención temprana del estado en el desarrollo de los niños y niñas entre los cero y los cinco años es la inversión más valiosa, en términos de retornos futuros a una economía, que puede hacerse para mejorar el futuro de la sociedad en la que se desarrollarán¹.

Esta intervención temprana permitirá el desarrollo integral de las capacidades cognitivas, habilidades sociales y salud de aquellos que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad extrema, también reducirá la inequidad por medio de la educación, apuntando a reducir crímenes y embarazos adolescentes y a aumentar la productividad y calidad de vida de quienes recibieron este tipo de atención.

En la investigación titulada “The lifecycle of an influential Early Childhood Program”² se demuestra que la inversión en programas de atención integral a niños y niñas vulnerables entre los cero y los cinco años pueden retornar un 13% por año, una tasa mucho más alta

¹ En su presentación durante el lanzamiento en el 2011 de la estrategia “De Cero a Siempre”, el nobel menciona como “La efectividad de estos programas de intervención temprana para los niños en situación de vulnerabilidad es crítico y si podemos hacer algo para revertir las tendencias que hemos visto en muchas sociedades, pero siempre respetando la dignidad. Entonces si la sociedad interviene temprano puede mejorar las habilidades cognitivas y socio-emocionales de los niños menos favorecidos y esta es una estrategia de alivio para reducir la pobreza, así que más que una estrategia para promover el estudio reducirá la desigualdad y promoverá la productividad de la fuerza laboral.

Hay distintos canales para lograr impactar los primeros años de vida de los niños y si lo hacemos lograremos afectar todo su ciclo de vida de generación en generación. Por eso es que yo decía que aquí no hay que hacer tantos sacrificios y trueques; las intervenciones tempranas pueden reducir la desigualdad o la delincuencia a través de la educación, mejorar la productividad de la fuerza laboral, promover la salud y también tiene una relación de costo beneficio muy alto”

² Los beneficios un programa de primera infancia en el ciclo de vida, traducción propia.

que la del 7 a 10% encontrada previamente para programas que apoyan a niños y niñas entre los 3 y 4 años³.

El objetivo último de una política de primera infancia comprende: La supervivencia infantil, el crecimiento saludable, el desarrollo apropiado, el aprestamiento escolar y en general la preparación para la vida. Para lograr estos objetivos múltiples, las políticas de primera infancia deben promover: El desarrollo físico, el desarrollo lingüístico, el desarrollo cognitivo, el desarrollo socioemocional y las funciones ejecutivas del ser humano, de manera simultánea y acorde a las etapas del desarrollo (Bernal & Camacho, 2012).

En nueve países latinoamericanos se cuenta con una estrategia para la protección de los derechos de esta población: Argentina, Bolivia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Paraguay, Perú y Venezuela. Otros ocho países desarrollaron estrategias específicamente dirigidas a la primera infancia: Brasil, Chile, Colombia, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú y Venezuela.

Raquel Bernal⁴ da cuenta de diferentes programas en desarrollo cognitivo, psicosocial y nutricional en la región que han sido evaluados reportando mejoras en los niños y niñas que hacen parte de ellos: En Bolivia se reportan mejorías en las habilidades motoras y el desarrollo del lenguaje para niños mayores de 37 meses que permanecen en un programa por al menos un año, en Guatemala el programa de Hogares Comunitarios reporta mejoras en la ingesta de nutrientes, empleos más estables y mejor remunerados para las madres de los niños, mejores oportunidades para mujeres con bajo nivel de estudios y un efecto en el largo plazo de logro escolar de los nutrientes administrados en los dos primeros años de vida.

En Uruguay y Argentina se encuentran relaciones entre la asistencia a preescolar y el aumento de años de educación completados a los quince años, incremento en los puntajes de pruebas de lenguaje y matemáticas y una reducción de problemas de comportamiento y

³ García, Jorge Luis. Heckman, James J. Leaf Ermini, Duncan. Prados, María José. The life-cycle benefits of an influential Early Childhood program. Consultado en <http://www.nber.org/papers/w22993.pdf> (García, Heckman, Leaf Ermini, & Prados, 2016)

⁴ Bernal, Raquel. Camacho, Adriana. La política de primera infancia en el contexto de la equidad y movilidad social en Colombia. Consultado en <http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/CDocumentacionDocs/Politica-Primera-Infancia-Contexto-Equidad-Movilidad-Social-Colombia.pdf>

atención por parte de estudiantes que residían durante su niñez en zonas donde se construyeron centros preescolares.

En cuanto a la legislación y la forma de abordar la política desde la legalidad, es importante anotar que el comité de los Derechos del Niño instó en su momento a los estados partes a que desarrollen estrategias con enfoques de derechos, multidimensionales y multisectoriales que promuevan en el enfoque integral de sistema para las leyes y las políticas de desarrollo, y provean programas comprensivos y continuos en el desarrollo de la Primera infancia (Castañeda & Convers)⁵.

Así, diferentes países de Latinoamérica han desarrollado sus propias políticas de atención a primera infancia, tales como Chile, quien crea por ley el sistema intersectorial e institucionaliza el subsistema de protección integral a la infancia “Chile crece Contigo”, Ecuador, que cuenta con un código de niñez y adolescencia y con el plan decenal de protección a la niñez (2004-2014), Panamá, que por decreto ejecutivo cuenta con un Plan de Atención Integral a la Primera Infancia desde el año 1990 y desde el 2009 por medio de dos decretos adopta la Política Pública de Atención Integral a la Primera Infancia, crea el consejo asesor de la Primera Infancia y designa representantes de instituciones públicas, sociedad civil y del sector privado que lo integran.

También está Perú, que no cuenta con un trabajo de enfoque de intersectorialidad e integralidad pero tiene legislación específica sobre el tema, tal como el código de niños y adolescentes, y el “El Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021”, como instrumento marco de política Públicas para articular y vincular las políticas que se elaboren en materia de infancia y adolescencia en el país.

En Uruguay rige a partir del 2004 el código de la niñez y la adolescencia, hay un órgano administrativo rector en materia de políticas de niñez y adolescencia el cual tiene como misión llevar a cabo la implementación de las políticas a través de programas, proyectos, modalidades de intervención social, entre otros y una estrategia nacional de infancia y adolescencia del 2010 al 2030 para orientar el diseño y formulación de políticas públicas.

⁵ Castañeda, Elsa. Convers, Adriana. Estudio de casos sobre la Sostenibilidad de las Políticas Públicas de Primera Infancia en América Latina. Consultado en <http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/CDocumentacionDocs/Estudio-Casos-Sostenibilidad-Politicas-Publicas-Primera-Infancia-America-Latina.pdf>

En Colombia el proceso de establecimiento de una política de pública para la atención integral a esta población ha sido uno de largo tiempo, de comprensión y reconocimiento de los niños y las niñas como sujetos de derecho y con base a esto construir sobre la oferta de servicios ya disponible para complementarla y mejorar la calidad con que se prestan.

Tal como en otros de los países mencionados, Colombia define su atención sobre la base legal de los principios consagrados en la constitución política, el código de infancia y adolescencia⁶, un documento marco de política pública de primera infancia⁷, el establecimiento de un ente coordinador de la estrategia “De Cero a Siempre” para direccionar los mecanismos a través de los cuales se prioriza y garantiza la articulación de la política y la estrategia en los niveles nacional, departamental y municipal y apoya en la formulación de la política nacional la cual se legaliza durante el año 2016 por medio de la ley 1804 “Por la cual se establece la política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia De Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones”⁸

De acuerdo con el código de infancia y adolescencia, “La primera infancia es la etapa del ciclo vital en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano. Comprende la franja poblacional que va de los cero (0) a los seis (6) años de edad”. Esta misma legislación reconoce a este grupo poblacional como sujeto de derechos y declara impostergable para los menores de seis años, el derecho a la atención en salud y nutrición, al esquema completo de vacunación, a la protección contra los peligros físicos y la educación inicial; igualmente declara que deberá garantizarse el derecho al registro civil en el primer mes de vida (Cimarra, 2010).

Las proyecciones a 2017 del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas –DANE-⁹ estiman que el 12% de la población colombiana son niños y niñas entre los cero y seis años,

⁶ Ley 1098, artículo 29 de 2006. Disponible en

[https://www.procuraduria.gov.co/portal/media/file/Visi%C3%B3n%20Mundial_Codigo%20de%20Infancia%202011\(1\).pdf](https://www.procuraduria.gov.co/portal/media/file/Visi%C3%B3n%20Mundial_Codigo%20de%20Infancia%202011(1).pdf)

⁷ Documentos del Consejo Nacional de Política Económica Social 109 y 113. Disponibles en

<https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/CONPES/109.pdf> y

⁸ Ley 1804 de 2016. Por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones. Disponible en

<http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201804%20DEL%2002%20DE%20AGOSTO%20DE%202016.pdf>

⁹ Consejería Presidencial para la Primera Infancia. Presidencia de la República de Colombia. “¿Por qué los líderes y servidores del sector público y privado debemos tener en cuenta la Política de Estado para el desarrollo integral de la Primera Infancia?”

lo que corresponde a 6.062.157 ciudadanos. De este grupo 463.595 son víctimas¹⁰ del conflicto armado¹¹, 711.880 son indígenas, gitanos, raizales, palanqueros o afrodescendientes y 23.004 entre los cero y los cuatro años presentan alguna discapacidad.

Política Pública

La política de estado para atención integral a primera infancia como una red de política pública

Tomando como punto de partida el objetivo del gobierno de Juan Manuel Santos Calderón (2010 a 2014), de proponer la ejecución de la estrategia de atención integral a la primera infancia como un esfuerzo que busca transformar la manera sectorizada en la que se han suministrado los servicios de atención a la Primera Infancia. Se reúnen las políticas, programas, proyectos, acciones y servicios dirigidos a esta población, y agrupando a entidades públicas y privadas, beneficiarios y demás grupos de interés como actores que comparten la responsabilidad de desarrollar acciones. Esto con el fin de mejorar el desarrollo de los niños y niñas entre los cero y los seis años de edad¹². Se considera necesario para este artículo, definir y enfocarse con el planteamiento de políticas públicas que no están acotadas a una sola institución responsable, que no tienen un solo beneficiario y que además son transversales a varias instituciones y grupos de interés.

Toda la propuesta gubernamental de la estrategia de atención integral a la primera infancia es adaptable al concepto de políticas públicas en red, interpretadas como las diversas formas de relaciones existentes entre los actores públicos y privados en diversos ámbitos sectoriales de políticas públicas. Derivándose del enfoque de ciencia política de procesos, donde los problemas, los actores y las percepciones no son elementos fortuitos en el

¹⁰ Ley 1448 de 2011: Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones. Disponible en <https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/ley-1448-de-2011.pdf>

ARTÍCULO 3°. VÍCTIMAS. Se consideran víctimas, para los efectos de esta ley, aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1º de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, *ocurridas con ocasión del conflicto armado interno*.

¹¹ Se identifican entre las causas del conflicto armado interno de Colombia la inequidad y la pobreza del país; la intolerancia política; la ausencia de Estado en muchas zonas del territorio nacional; y, la carencia de una política agraria de distribución de tierras destinadas al trabajo agrícola de los campesinos. En otras palabras, las causas de la conformación de grupos armados ilegales se reducen a las dinámicas que giran en torno al poder y la tierra. (Ramirez, 2013)

¹² <http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Paginas/QuienesSomos.aspx>

proceso de políticas, sino que están conectados con la red inter organizacional en la que esos procesos ocurren¹³.

Las redes de políticas públicas agrupan una gran variedad de entidades que tienen sus propias metas y estrategias, La política es el resultado de la interacción entre ellas. Por más que haya unos lineamientos de política del gobierno nacional, no existe un único actor individual que determine cómo operan y priorizan sus acciones estratégicas las demás entidades que tienen a su cargo la ejecución nacional, departamental y municipal. Por tanto, no existen metas dadas a priori por un actor central, que puedan emplearse como método de medición de la efectividad de la política¹⁴.

También se puede basar esta definición en la concepción de las políticas públicas definidas como el resultado de interrelaciones entre varias instituciones, grupos e individuos que conforman una red de influencia mutua donde las jerarquías reales no siempre son las que formalmente están establecidas. Estas redes de política son mecanismos de movilización de recursos políticos en situaciones en las cuales la capacidad para tomar decisiones, formular o implementar programas es ampliamente distribuida o dispersa entre distintos actores tanto públicos como privados (Deubel A.–N. R., 2002)

La cooperación entre los participantes en la construcción de una política pública, su capacidad de llegar a acuerdos de largo plazo, es clave para que esta sea exitosa, debe poder ser adaptable a los cambios de las circunstancias, debe ser coherente con políticas afines, orientada al interés público y eficientes en su asignación y manejo de los recursos que siempre son escasos.

Para los modelos centrados en el análisis de actores relevantes, las políticas públicas no resultan de cálculos racionales de los agentes públicos, ni son exclusivamente respuestas a demandas sociales, ni son reflejo directo de la distribución de poder entre los grupos dominantes, y no son consideradas como la consecuencia del sistema institucional. Este

¹³ Klijn, E. 'Policy Networks: An Overview' in Kickert, W. J. M. & Koppenjan, J.F.: (eds) (1998) *Managing Complex Networks*. Sage, London. Consultado en <http://revista-redes.rediris.es/webredes/textos/Complex.pdf>

¹⁴ Idem

enfoque se centra en las interacciones entre actores que estructuran y modelan los procesos de decisión (Matamoros, 2013).

Dentro del marco centrado en las configuraciones de actores, se ha desarrollado un enfoque basado en la teoría de redes. Una red definida como un conjunto de relaciones de un tipo específico entre un conjunto de actores. Esta concepción de análisis carece de las críticas sobre la visión del proceso de políticas públicas como jerárquico, instrumental y formalista, abre el medio decisional central a unos actores exteriores y permite identificar nuevas configuraciones de actores influyentes.

Las políticas públicas se conciben como el resultado de interrelaciones e interdependencias entre varios integrantes de la red. El análisis y diseño de políticas públicas, abre todo un abanico de estrategias de acción corresponsable entre gobierno y sociedad, permite administraciones conjuntas que, según las características y la magnitud del problema, pueden englobar al sector privado, a las organizaciones no gubernamentales, a organismos internacionales, así como a las organizaciones sociales de los directamente interesados en encontrar una solución al problema.

Es la intersectorialidad la herramienta por medio de la cual se vincula a distintos actores alrededor de una política transversal, como lo es en este caso la política pública de primera infancia, con el fin de lograr de manera más eficiente y eficaz sus objetivos, el punto clave para la continua construcción de la política pública de primera infancia en el país, la integración de los esfuerzos de cada entidad involucrada para evitar la duplicación de estos, optimizar los recursos invertidos y llevarla a los territorios. Que sea la política pública una construcción social donde el gobierno, como el orientador de la acción colectiva, interactúa con múltiples y diversos actores sociales y políticos (Melo & Jairo, 2013).

La noción de intersectorialidad remite, en principio, a la integración de diversos sectores como vistas a la solución de problemas sociales.

Una premisa a la que se refiere la investigación “La intersectorialidad en el gobierno y gestión de la política social”¹⁵ es que la integración entre sectores posibilita la búsqueda de soluciones integrales.

Esta premisa le asigna un fundamento expresamente político a la intersectorialidad y se traduce en el supuesto de que todas las políticas públicas que persigan estrategias globales de desarrollo, tales como la modificación de la calidad de vida de la población, deben ser planificadas y ejecutadas intersectorialmente. Los sectores se corresponden con especialidades del conocimiento que, a su vez, remiten al criterio convencional de organización gubernamental.

Otra premisa de esta investigación manifiesta que los sectores pueden referir también a las grandes lógicas de acción colectiva y mecanismos de coordinación social y, por lo tanto, la intersectorialidad, eventualmente, puede significar la articulación entre el sector público, el sector social, y el sector privado.

El trabajo de intersectorialidad aplica un enfoque de coordinación, entendido como un proceso multidimensional (político y técnico; participativo y concertado; vertical y horizontal), de diversos alcances (macro, meso y micro), que involucra a diversos sectores, y cuyo propósito es articular esfuerzos y crear sinergias que permiten alcanzar objetivos estratégicos.

La ley 1804 de 2016¹⁶ define esta intersectorialidad como la acción organizada, concurrente y coordinada a través de la cual los sectores estatales de los órdenes nacional y local (educación, salud, cultura, recreación, bienestar, deportes, planeación, entre otros), así como los actores de la sociedad (familias, comunidad, sociedad civil, academia, empresa privada, organizaciones no gubernamentales, entre otras), se articulan para lograr la atención integral a las mujeres gestantes, y los niños y niñas en edad de primera infancia, a partir de lo que ellos y ellas requieren.

¹⁵ Grau Cunill, Nuria. “La intersectorialidad en el gobierno y gestión de la política social”. Consultado en <http://siare.clad.org/fulltext/0053026.pdf>

¹⁶ Ley 1804 de 2016. Por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones. Disponible en <http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201804%20DEL%2002%20DE%20AGOSTO%20DE%202016.pdf>

Así, se entiende para el desarrollo de este artículo a la estrategia de atención integral a la primera infancia como la sumatoria de acciones coordinadas de manera intersectorial donde los actores involucrados desde diferentes sectores articulen sus actividades para evitar la generación de duplicidades o déficit en la prestación de servicios del estado para la atención integral a la primera infancia. Más allá de coordinar el trabajo de las entidades públicas, generar alianzas con cooperación internacional, organizaciones de la sociedad civil, empresa privada, academia, comunidades y organizaciones de base.

Esta coordinación también puede entenderse desde la gobernanza, como el proceso de asignación de responsabilidad de los servicios para la primera infancia para todos los niveles de gobierno y entre los sectores públicos y privados de la sociedad. Este proceso de asignación de responsabilidad se aplica directamente a través de procesos, políticas, asignación de recursos y apoyo a servicios. A su vez, se aplica indirectamente a través de la definición de estándares, la regulación, la rendición de cuentas y los mecanismos de retroalimentación.

Implementación de la política

El modelo de implementación *top down* de políticas públicas tiene como fin ejecutar la política desde el centro hacia la periferia, una vez tomada la decisión que busca dar solución a problemas públicos, es responsabilidad únicamente de la administración local ponerla en marcha y nada tiene que ver el formulador desde el gobierno central. Del otro lado se encuentra el modelo *bottom up* que considera la participación de las bases en el ciclo de las políticas públicas, la negociación y construcción de consensos teniendo en cuenta que habrá intereses opuestos en los agentes que afectan la acción.

El plan nacional de desarrollo, 2010-2014, es específico en su objetivo de generar políticas con enfoque regional¹⁷, este objetivo funciona como apoyo para el desarrollo de la estrategia de atención integral de primera infancia, la cual requiere de una gestión que le permita llegar a los territorios, implicando esto reconocer la diversidad y los contextos, y lograr un intercambio de saberes para enriquecer la propuesta de la política.

¹⁷ Un plan nacional de desarrollo con enfoque regional parte de reconocer las diferencias regionales como marco de referencia para formular políticas públicas y programas acordes con las características y capacidades de cada región, teniendo en cuenta las particularidades de sus diversos grupos poblacionales.

Se busca entonces articular a las instituciones centrales con responsabilidades macro sobre la atención integral a la primera infancia y articularlos a su vez con sus representantes y a las entidades de gobierno en los territorios por medio de una relación de información que va en dos vías, el gobierno central recibe información de prioridades, necesidades de atención y comportamiento cultural en los territorios y envía el marco legal de implementación de la estrategia y el apoyo técnico para su desarrollo.

También puede considerarse base para la implementación el enfoque de buen gobierno, el cual busca más que resultados, la renovación de los procesos, tratando de crear escenarios, estrategias y mecanismos de participación o de inclusión de organizaciones no estatales para aumentar las posibilidades de éxito de la gestión (Deubel A.–N. R., 2002)

Bajo las cinco proposiciones de Gerry Stoker que caracterizan el enfoque de buen gobierno puede hacerse un paralelo con la política de atención integral a la primera infancia:

Tabla 1: Enfoque Buen Gobierno Vs. Política Pública de Atención Integral a la Primera infancia

Enfoque Buen Gobierno Vs. Política Pública de Atención Integral a la Primera Infancia	
Proposiciones Gerry Stoker¹⁸	Política Pública de Atención Integral a la Primera Infancia
Participación de un conjunto de instituciones y agentes procedentes del gobierno y fuera de él. Responsabilidades que eran previamente exclusivas del gobierno, se comparten.	Creación de un ente coordinador de la estrategia De Cero a Siempre para la atención integral a la Primera Infancia conformado por entidades del gobierno y con apoyo de la cooperación internacional, organizaciones de la sociedad civil, academia, comunidades y organizaciones de base.
Reconocimiento de la pérdida de nitidez de los límites y de las responsabilidades del estado frente a los problemas sociales y económicos	Ahorro en tema presupuestal a través del desarrollo coordinado de cada una de las acciones correspondientes de cada ente vinculado con primera infancia sin duplicarse esfuerzos. Corresponsabilidad de gobierno en niveles nacional, departamental y municipal. Se les transfiere a organizaciones externas responsabilidades del gobierno.

¹⁸ Stoker, Gerry. Governance as a theory: Five prepositions. Consultado en <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1468-2451.00106>

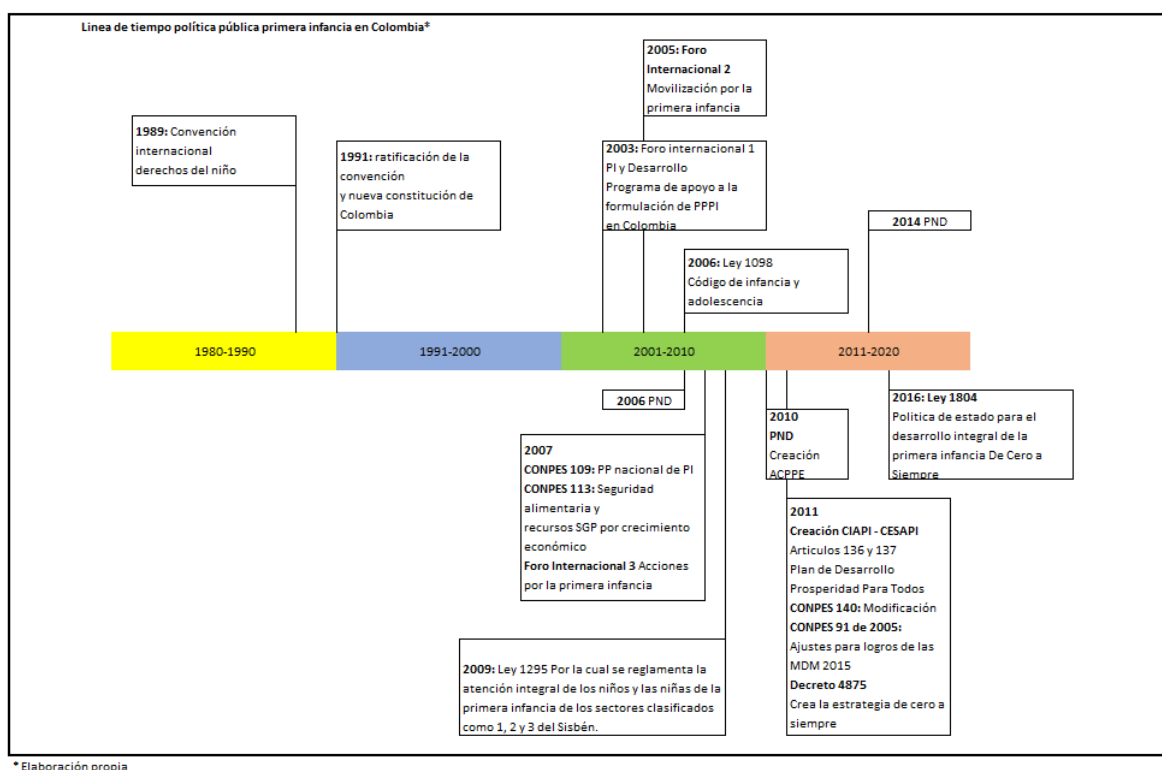
<p>Existencia de una interdependencia de poder entre las instituciones que intervienen en la acción pública</p>	<p>Organizaciones participantes de la coordinación de la estrategia comprometidas con una acción colectiva reconocen su dependencia de otras organizaciones.</p> <p>Para lograr metas se debe presentar un intercambio de recursos y negociar objetos comunes.</p> <p>El resultado de este intercambio está determinado no solo por los recursos de los participantes, también por las reglas de juego y el contexto del intercambio.</p> <p>Ejemplo: Ministerio de Cultura, Presidencia y un ejecutor construyen bibliotecas públicas donde también se puede prestar el servicio de Atención Integral a madres gestantes y niños y niñas en edad de primera infancia, La operación de la biblioteca es responsabilidad de la Alcaldía Municipal y la operación de atención a primera infancia es responsabilidad del ICBF.</p>
<p>Aplicación a redes autónomas de agentes o actores</p>	<p>Arreglos institucionales creados para permitir esfuerzos de cooperación con recursos que son finitos y a los cuales pueden acceder con facilidad.</p> <p>Esto aplica a los arreglos y alianzas a los que pueden llegar las entidades territoriales con entidades no gubernamentales para apoyar la ejecución de sus planes.</p> <p>Estos arreglos y alianzas dependerán de la locación geográfica del municipio y de la capacidad de gestión de sus funcionarios.</p>
<p>Reconocimiento de que el gobierno tiene capacidad para que se hagan las cosas empleando, no tanto su autoridad, sino técnicas e instrumentos nuevos para dirigir y guiar</p>	<p>Funciones del gobierno central alrededor de la estrategia</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Descomponer y coordinar: El gobierno define la situación (atención a la primera infancia), identifica a los sectores involucrados (aquellos que conforman la comisión intersectorial) e identifica sus funciones al respecto y como se cruzan entre los sectores y entidades involucrados. 2. Coordina a estas entidades y las acciones que ejecutan para obtener resultados. 3. Administración del sistema: Direccionamiento y seguimiento a las labores de coordinación e indicadores de logro.

Fuente: Stoker, Gerry. *Governance as a theory: Five prepositions*

Línea de tiempo

Colombia ha avanzado desde posiciones asistencialistas centradas en la supervivencia, en el marco de la salud y la nutrición, hasta llegar a propuestas que agregan a lo anterior el reconocimiento de las capacidades actuales y potenciales del niño, en un contexto social y comunitario, y, más recientemente, incluyen la noción de ciudadanía y sujetos de derecho¹⁹.

Figura 1: Línea de tiempo de la política pública de Primera Infancia en Colombia



Comenzando con la ratificación, por parte del gobierno colombiano, de la convención de los derechos de los niños y las niñas dentro de la nueva constitución de 1991²⁰, que hace de

¹⁹ Ortiz N. (2001) Construyendo ciudadanía desde la infancia. Bogotá: Unicef. Citado por Torrado, Maria Cristina, Reyes Maria Emma, Duran Ernesto (2006, p.24). Bases para la Formulación de un Plan Nacional para el Desarrollo de la Primera Infancia. Revista Infancia y Adolescencia, enero-junio, año/vol1

²⁰ "Artículo 44: Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia. La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás"

ellos, desde el momento de su registro de nacimiento, sujetos titulares de derecho, se puede apreciar cómo bajo el sustento de la ley, se fortalecen los esfuerzos para su cuidado y el deber del estado para hacer cumplir estos derechos.

También han contribuido al cumplimiento legal de estos derechos, acciones como la inclusión de la atención integral a la primera infancia en los Planes Nacionales de Desarrollo 2006-2010²¹, 2010-2014²² y 2014-2018²³, creándole así línea presupuestal y obligatoriedad de cumplimiento para el gobierno nacional y territorial al seguir la línea de los planes de desarrollo nacional, el código de infancia y adolescencia, decretado por la ley 1098 de 2006, el cual da línea para el reconocimiento de niños y niñas como sujetos de derecho²⁴, el establecimiento de la Política Nacional de Primera Infancia por medio del Consejo de Política Social 109 del 2007²⁵, reconociéndola como política pública, el acto legislativo 04 de 2007²⁶, que le genera recursos de presupuesto nacional, la reglamentación de la política por medio de la ley 1295²⁷, el reenfoque de la Consejería Presidencial de Programas Especiales²⁸ para que sea esta quien se encargue de la coordinación de la Comisión Intersectorial para la

²¹ Plan nacional de desarrollo 2006-2010: Estado comunitario, desarrollo para todos – Álvaro Uribe Vélez. Disponible en <https://www.dnp.gov.co/Plan-Nacional-de-Desarrollo/PND%202006-2010/Paginas/PND-2006-2010.aspx>

²² Plan nacional de desarrollo 2010-2014: Prosperidad para todos – Juan Manuel Santos Calderón. Disponible en <https://www.dnp.gov.co/Plan-Nacional-de-Desarrollo/PND-2010-2014/Paginas/Plan-Nacional-De-2010-2014.aspx>

²³ Plan nacional de desarrollo 2014-2018: Todos por un nuevo país – Juan Manuel Santos Calderón. Disponible en <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/PND/PND%202014-2018%20Tomo%201%20internet.pdf>

²⁴ “Artículo 1: Finalidad: El código tiene por finalidad garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna.”

“Artículo 2: Objeto: El presente código tiene por objeto establecer normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de derechos humanos, en la constitución política y en las leyes, así como su restablecimiento. Dicha garantía y protección será obligación de la familia, la sociedad y el Estado”

²⁵ Política pública de Primera Infancia “Colombia por la primera infancia”: Este documento somete a consideración del CONPES Social, la Política Pública Nacional de Primera Infancia “Colombia por la primera infancia”. La política es el resultado de un proceso de movilización social, generado a partir de la necesidad de retomar y dar un nuevo significado a la temática de oportunidades efectivas de desarrollo de la primera infancia en Colombia. La Política se enmarca en el Plan Nacional de Desarrollo y se refuerza por los compromisos adquiridos en la Convención Internacional sobre los Derechos de los Niños.

²⁶ El cual reorganiza la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones de las entidades territoriales (Departamentos, Distritos y Municipios) dándole prioridad al servicio de salud, servicios de educación preescolar, primaria, secundaria y media y servicios públicos domiciliarios de agua potable y saneamiento básico y destina excedentes, si el crecimiento económico es mayor al 4%, a la atención a la primera infancia y la ley 1295 de 2009, la cual dispone la atención integral a los niños y niñas en edad de primera infancia, le da prioridad a la población estratos 1, 2 y 3 del SISBEN y propone la generación de una propuesta de articulación institucional para asegurar la integralidad.

²⁷ Ley por la cual se reglamenta la atención integral de los niños y las niñas de la primera infancia de los sectores clasificados como 1, 2 y 3 del Sisbén, cuyo objeto es contribuir a mejorar la calidad de vida de las madres gestantes, y las niñas y niños menores de seis años, clasificados en los niveles 1, 2 y 3 del Sisbén, de manera progresiva, a través de una articulación interinstitucional que obliga al Estado a garantizarles sus derechos a la alimentación, la nutrición adecuada, la educación inicial y la atención integral en salud.

²⁸ Creada con el propósito de apoyar al Gobierno Nacional en el logro de las metas de Política Social, enfocadas a la atención integral a la primera infancia y consagradas en el Plan de Desarrollo “Prosperidad para Todos.”

Primera Infancia²⁹ y cuyo trabajo produjo como resultado la ley 1804 del 2 de agosto de 2016 “Por la cual se establece la política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia de cero a siempre y se dictan otras disposiciones”.

Bajo mandato de la ley 1295 de 2009³⁰, El Ministerio de Hacienda, el Ministerio de Educación y el Ministerio de Protección Social, con el apoyo y la participación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF - , Universidades e instituciones de carácter público y las Normales Superiores, son los responsables de buscar mecanismos para implementar la ley y velar por los recursos que sean indispensables, previo estudio y planificación que deberán entregarse en seis meses después de aprobada la ley para ser ejecutada en un término de diez años.

También decreta la creación de un organismo de seguimiento integrado por instituciones gubernamentales y de la sociedad civil que deberá presentar al gobierno nacional y a las comisiones sexta de senado y cámara, informes semestrales del desarrollo de la ley y presentar sugerencias para el mejoramiento y cumplimiento de las metas.

Este organismo de seguimiento se reconocería durante el periodo de gobierno 2010-2014 como la comisión intersectorial para la atención integral a la primera infancia.

También se contempla como prioridad en el Plan Nacional de Desarrollo para el periodo 2010-2014, “Prosperidad para Todos”: *“la implementación de un modelo de atención integral que evolucione hacia una cobertura universal, con equidad y calidad”*, este modelo, definido por el mismo plan como la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia es lo que ahora se conoce como la estrategia De Cero a Siempre.

Y es este Plan Nacional de Desarrollo³¹ al que deben suscribirse las entidades territoriales, tanto departamentales como municipales, para alinearse a estos mismos objetivos, para el

²⁹ Creada con el propósito de coordinar y armonizar las políticas, planes, programas y acciones necesarias para la ejecución de la atención integral a la primera infancia, siendo esta la instancia de concertación entre los diferentes sectores involucrados.

³⁰ Por la cual se reglamenta la atención integral de los niños y las niñas de la primera infancia de los sectores clasificados como 1, 2 y 3 del Sisbén.

³¹ El artículo 339 de la constitución política de Colombia del año 1991 decreta: “Habrà un Plan Nacional de Desarrollo conformado por una parte general y un plan de inversiones de las entidades públicas del orden nacional. En la parte general se señalarán los propósitos y objetivos nacionales de largo plazo, las metas y prioridades de la acción estatal a mediano plazo y las estrategias y orientaciones generales de la política económica, social y ambiental que serán adoptadas por el Gobierno. El

caso que compete a la primera infancia son las directivas dentro la política integral de desarrollo y protección social para los periodos de gobierno del 2010 al 2018 de inicialmente diseñar e implementar una estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia de referencia nacional pero articulada con las entidades territoriales para generar atención diferenciada y de calidad y posteriormente lograr atención integral con calidad para la población.

Avances principales en el territorio

Corresponde al nivel nacional, la construcción, seguimiento y evaluación de la política de Primera Infancia, para establecer los lineamientos generales que orienten su propio quehacer y el de las entidades territoriales.

Las posibilidades de hacer realidad la política se encuentran estrechamente ligadas a la iniciativa y capacidad de las autoridades territoriales para generar políticas, planes y/o programas, articulando las acciones y comprometiendo a las entidades y/o sectores responsables de la protección integral a la primera infancia, no solo a través de más y mejores servicios, sino impulsando el mejoramiento de las condiciones sociales, materiales y culturales, que rodean a los niños y su familia durante los primeros años de vida. Son las autoridades territoriales las llamadas a dinamizar, orientar y concertar la ejecución de la política, con sus respectivas acciones y la destinación de recursos, de acuerdo con el conocimiento de sus realidades.

El éxito en la labor de las entidades territoriales depende en gran parte de las posibilidades de las entidades protagonicen conjuntamente las acciones a favor del desarrollo; su fin es liberar fuerzas creativas y colectivas, permitiendo profundizar en la democracia y en la creación y mantenimiento de condiciones requeridas para la creación de entornos innovadores que promuevan el desarrollo económico y social (Torrado & Anzelin, 2006).

plan de inversiones públicas contendrá los presupuestos plurianuales de los principales programas y proyectos de inversión pública nacional y la especificación de los recursos financieros requeridos para su ejecución.

Las entidades territoriales elaborarán y adoptarán de manera concertada entre ellas y el Gobierno Nacional, planes de desarrollo, con el objeto de asegurar el uso eficiente de sus recursos y el desempeño adecuado de las funciones que les hayan sido asignadas por la Constitución y la ley.

Los planes de las entidades territoriales estarán conformados por una parte estratégica y un plan de inversiones de mediano y corto plazo.

Esto todavía puede considerarse un trabajo en desarrollo si se tiene en cuenta que es apenas bajo la constitución de 1991 donde se plantea la descentralización administrativa, donde las entidades territoriales gozan de autonomía administrativa y financiera para la gestión.

Cómo entidad primaria, el municipio debe desarrollar las principales acciones a que el Estado está obligado como consecuencia de la concepción del Estado social de Derecho que establece la Constitución. Es el escenario en donde se deben poner en práctica los postulados constitucionales de acción estatal, democracia participativa, planeación del desarrollo y participación comunitaria (Torrado & Anzelin, 2006).

Al momento de ejecución de políticas y contando con las diferencias establecidas entre los diferentes niveles fiscales y de población bajo los cuales se clasifican los municipios del país, y los recursos técnicos y financieros propios que manejan, además de los avances desiguales de cada sector desde el nivel nacional hasta el territorial, es una tarea difícil que se presenten procesos de descentralización que ofrezcan resultados parejos.

Un reto que el país enfrenta ante el panorama de descentralización es la articulación con las entidades territoriales tan diversas a través de todo el territorio nacional y la identificación de hasta dónde llega la política central, representada por leyes nacionales, intervención de ministerios y órganos técnicos financieros, y donde se transforma y se apropia en el ámbito territorial.

Para el caso específico de este artículo, y como se mencionará más adelante, la inclusión en los Planes de Desarrollo Nacional de los periodos 2010 al 2018 que tienen entre sus objetivos respectivamente el enfoque de desarrollo regional y el de buen gobierno y fortalecimiento de las capacidades de gestión territorial es la clave para generar vínculos entre las entidades nacionales y las territoriales y generar acercamientos que hagan que la política de Primera Infancia se construya desde las comunidades y los territorios hasta el ámbito nacional.

El vínculo entre la política de primera infancia a nivel de las instancias de conducción y rectoría y las entidades territoriales se da en diferentes momentos: primero la ley 1098 de

2006, el código para la infancia y la adolescencia, donde se manifiesta que *“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”* y *“en el nivel territorial se deberá contar con una política pública diferencial y prioritaria de infancia y adolescencia que propicie la articulación entre los concejos municipales, asambleas y congreso nacional, para garantizar la definición y asignación de los recursos para la ejecución de la política pública propuesta”*

Segundo en el lineamiento de CONPES 109 de 2007³², donde se manifiesta que son las entidades territoriales a quienes les corresponde incluir y priorizar en sus planes de desarrollo la atención integral a la primera infancia, asegurando línea y recursos a la política pública para cada entidad.

Recientemente se evidencia en las acciones realizadas por la Comisión Intersectorial para la Primera Infancia –CIPI- para lograr la legitimización de la política y su estrategia, acciones que se ven reflejadas en la firma de la ley 1804 de 2016 donde se manifiesta que *“La Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre, adoptada por medio de la presente ley, deberá ser implementada en todo el territorio nacional por cada uno de los actores oficiales y privados, tanto del orden nacional como local, que tienen incidencia en el proceso de desarrollo integral entre los cero (0) y los seis (6) años de edad, durante su etapa de primera infancia, de acuerdo con el rol que les corresponde, con un enfoque diferencial y poblacional, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 204 de la Ley 1098 de 2006.”*

Los desafíos de la implementación territorial de la política se enmarcan en generar comprensiones y claridades de enfoque, concepto y operación intersectorial de la Ruta

³² El Consejo Nacional de Política Económica y Social — CONPES — fue creado por la Ley 19 de 1958. Ésta es la máxima autoridad nacional de planeación y se desempeña como organismo asesor del Gobierno en todos los aspectos relacionados con el desarrollo económico y social del país. Para lograrlo, coordina y orienta a los organismos encargados de la dirección económica y social en el Gobierno, a través del estudio y aprobación de documentos sobre el desarrollo de políticas generales que son presentados en sesión. El Departamento Nacional de Planeación desempeña las funciones de Secretaría Ejecutiva del CONPES, y por lo tanto es la entidad encargada de coordinar y presentar todos los documentos para discutir en sesión.

Entre sus funciones se encuentran Presentar, para su aprobación, las políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del Gobierno nacional; Presentar, para su análisis, estudios sobre la ejecución del Plan Nacional de Desarrollo y sobre las políticas, estrategias, programas y proyectos del Gobierno nacional.

Integral de Atención –RIA-³³ a la primera infancia en los municipios, distritos, departamentos y el nivel nacional.

Ha sido compromiso de las entidades que impulsan la estrategia el generar acciones y movilizar recursos que apoyen la implementación de la política en los territorios para avanzar en temas como mejoramiento de infraestructuras, acceso a bienes y servicios culturales, procesos de cualificación de agentes educativos, de salud y cultura.

Específicamente en cuanto a la gestión territorial se definen competencias para cada uno de los sectores, se disponen equipos para trabajo intersectorial, se brinda asistencia técnica en la elaboración de planes de desarrollo, se generan debates sobre el marco técnico de la estrategia y estándares de calidad de la misma, se asesora en cuanto a manejo de recursos CONPES y se socializa y sensibiliza frente a los fundamentos políticos, técnicos y de gestión de la estrategia.

El estudio sobre la capacidad institucional para gestionar la política pública de primera infancia en instituciones territoriales³⁴ destaca como una de las fortalezas de la estrategia la posibilidad de hacer confluir múltiples agentes institucionales alrededor de un mismo esfuerzo de conducción política, técnica y operativa, orientado a fortalecer las políticas de la primera infancia tanto a nivel nacional como territorial, lo que de igual manera representa una debilidad si se mira desde la óptica de la debida coherencia entre las necesidades de enfoque poblacional que caracteriza a la estrategia contra la tendencia natural de predominar en el enfoque sectorial y la constante necesidad de articular arquitecturas institucionales y modos de pensar y actuar históricamente desarticulados.

También recomienda que los agentes institucionales que dispongan de mayor presencia, arraigo local y capacidad de liderazgo conduzcan coordinadamente la ejecución de la estrategia desde lo local, a partir de lo cual, la restante institucionalidad apoye

³³ Herramienta que contribuye a ordenar la gestión de la atención integral en el territorio de manera articulada, consecuente con la situación de derechos de los niños y las niñas, con la oferta de servicios disponibles y con características de las niñas y los niños en sus respectivos contextos. Como herramienta de gestión intersectorial convoca a todos los actores del Sistema Nacional de Bienestar Familiar con presencia, competencias y funciones en el territorio

³⁴ Fundación Saldarriaga Concha. Estudio de análisis sobre la capacidad institucional para gestionar política pública de primera infancia en instituciones territoriales. Consultado en <http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/CDocumentacionDocs/Analisis-Capacidad-Institucional-Gestionar-Politica-Publica-Primera-Infancia-Instituciones-Territoriales.pdf>

sinérgicamente dichas acciones aportando desde su propio mandato legal, arquitectura y capacidad operativa genere el valor agregado complementario que la estrategia requiere.

Igualmente, en el artículo “La evaluación de los mecanismos de implementación, gobernanza, financiación y sostenibilidad de la estrategia integral de desarrollo de la Primera Infancia en Colombia – De Cero a Siempre” (Yoshikawa, y otros, 2014) se consideran como fortalezas la integración de la atención integral a la Primera Infancia en los PDT, a su vez, encontraron como desafíos el nivel de compromiso y el grado de implementación de los programas de políticas integrales para los beneficiarios, diferencias en el nivel de apoyo, composición y operacionalización de las mesas de primera infancia, Consejos Departamentales y municipales de Política Social u otras figuras de arquitectura instituciones para el manejo del tema en las diferentes entidades.

La implementación de la Política de Primera Infancia a nivel territorial convoca a las administraciones a generar una política de largo plazo en el territorio y a la implementación de la estrategia, ambas tareas apoyadas con la asistencia técnica nacional de la CIPI y las entidades nacionales relacionadas y entregando el liderazgo para la ejecución de recurso local ordenado en equipos intersectoriales.

La entidad de línea directa y técnica es el ICBF, entre rector, articulador y coordinador del Sistema Nacional de Bienestar Familia - SNBF, quien por dirección de la ley de infancia y adolescencia asume las responsabilidades de la implementación territorial de la política a la luz de la RIA y la promoción de la participación y la movilización social en torno a la protección integral de la primera infancia como prioridad social, política, técnica y financiera

La transferencia de competencias desde el ámbito nacional o central, al ámbito territorial, se da por convocatoria a los gobiernos territoriales para desarrollar una política de primera infancia propia y, seguido por el acompañamiento de las instituciones de orden nacional deben hacer a sus representantes o enlaces a nivel territorial.

MARCO CONCEPTUAL

Estrategia de atención integral a la primera infancia (0 a 6 años)

La estrategia de atención integral a la primera infancia no tiene un único objetivo, por la naturaleza holística del desarrollo del ser humano durante la primera infancia, los objetivos son múltiples (desarrollo físico, lingüístico, cognitivo y socioemocional) y simultáneos y por ende el diseño de programas debe ser integral (Colombia, 2012).

Se denomina integral porque es multidimensional en sus objetivos y el diseño de las intervenciones en cada etapa. El diseño de la política de primera infancia debe garantizar, primero, la integración horizontal en el sentido de que a nivel de diseño nacional de la política debe integrar todas las instituciones y actores relevantes en el diseño e implementación como los ministerios, instituciones, fundaciones, academia y sector privado relacionado con la atención a la primera infancia (Colombia, 2012).

Esta integración se ve reflejada en la Comisión Intersectorial para la Primera infancia –CIPI-, comisión que agrupa a las entidades nacionales del gobierno con el objetivo de centralizar los esfuerzos en cuanto al desarrollo de la política. Está apoyada también por la cooperación internacional, organizaciones de la sociedad civil y empresa privada, academia y comunidades y organizaciones de base.

Figura 2: Sectores articulados con la Comisión Intersectorial para la Primera Infancia –CIPI-



Fuente: Consejería Presidencial para la Primera Infancia³⁵

En segundo lugar, debe garantizar la integración vertical en el sentido que implica una oferta de servicios que abarca todo el periodo comprendido entre la gestación y los cinco años de edad. Adicionalmente se requiere la integración de los diferentes niveles territoriales para lograr coordinación nacional-regional-municipal. (Colombia, 2012).

Esta segunda integración se evidencia en los Planes Nacionales de Desarrollo de los periodos presidenciales 2010-2014³⁶ y 2014-2018³⁷, que tienen entre sus objetivos respectivamente el enfoque de desarrollo regional y el de buen gobierno y fortalecimiento de las capacidades de gestión territorial³⁸, estos objetivos presentan una base para el trabajo entre el gobierno central y los territorios para la implementación articulada de la estrategia de atención integral a la primera infancia, ya que el trabajo conjunto y eficiente entre estos actores es la clave para que la estrategia funcione en cuanto a distribución de recursos, apoyo técnico, facilidad de intercambio de información y eficiencia en el desarrollo de programas.

³⁵ Consejería Presidencial para la Primera Infancia. Presidencia de la República de Colombia. “Política de Estado para el desarrollo integral de la Primera Infancia - ¿Cuáles son los elementos de la Política?”

³⁶ Plan nacional de desarrollo 2010-2014: Prosperidad para todos – Juan Manuel Santos Calderón. Disponible en <https://www.dnp.gov.co/Plan-Nacional-de-Desarrollo/PND-2010-2014/Paginas/Plan-Nacional-De-2010-2014.aspx>

³⁷ Plan nacional de desarrollo 2014-2018: Todos por un nuevo país – Juan Manuel Santos Calderón. Disponible en <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/PND/PND%202014-2018%20Tomo%201%20internet.pdf>

³⁸ Con el objetivo de cerrar la brecha de capacidades de gestión entre los distintos entes territoriales, se formulan iniciativas para fortalecer y modernizar la gestión de los gobiernos territoriales, se formulan iniciativas para fortalecer y modernizar la gestión de los gobiernos territoriales y mejorar la prestación de servicios así como incrementar las capacidades del gobierno nacional para dar respuesta efectiva y pertinente a las necesidades de desarrollo de los territorios (Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 – todos por un nuevo país)

El estudio de análisis sobre la capacidad institucional para gestionar la política de primera infancia en instituciones territoriales³⁹, para el apoyo a la implementación de la ejecución de la Estrategia de atención integral a la primera infancia, evidencia cuatro niveles de arquitectura de la estrategia para su análisis y la ubicación de las entidades territoriales en la misma.

Tabla 2: Niveles de arquitectura de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia

NIVEL	ENTIDAD	FUNCION EN CUANTO A PRIMERA INFANCIA
Nivel de conducción estratégica	Consejería Presidencial para Programas Especiales	Apoyo al gobierno nacional en el logro de metas de la política social, enfocadas a la Atención Integral a la Primera Infancia, y consagradas en el PND "Prosperidad para todos". Articulador de lo nacional con lo departamental y municipal.
	Comisión Integral de Primera Infancia	Coordinar, orientar y hacer seguimiento de la Política de Atención Integral a la Primera Infancia, siendo instancia de concertación entre los diferentes sectores involucrados en el desarrollo de la misma.
	Departamento de Prosperidad Social	Ejecución directa de programas que contribuyan al objetivo de la estrategia tales como Familias en Acción, o de manera indirecta a través del ICBF y la Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza Extrema - ANSPE, las cuales aseguran la Atención Integral a la Primera Infancia priorizando a los niños y niñas que se encuentran en mayor condición de vulneración y pobreza
	Departamento Nacional de Planeación	Acompañamiento técnico a la formulación, implementación y evaluación de la estrategia de atención integral a la primera infancia, en sus componentes financiero, territorial y de política pública.
	Comisión Especial de Seguimiento para la Atención Integral a la Primera Infancia	Organismo de seguimiento que vela por el cumplimiento de las metas y objetivos estratégicos de la estrategia. Está coordinada por el DNP y conformada por delegados del Senado y la Cámara de Representantes y representantes de los gobernadores, alcaldes, universidades públicas, Normales Superiores y organizaciones de sociedad civil. Cumple el rol de control político de la Estrategia y sus decisiones se fomentan en los informes de seguimiento de la CIPI
Nivel de Rectoría	Ministerio de Educación	Cuenta con una dirección de primera infancia la cual se subdivide para los temas de cobertura y calidad.

³⁹ <http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/CDocumentacionDocs/Analisis-Capacidad-Institucional-Gestionar-Politica-Publica-Primera-Infancia-Instituciones-Territoriales.pdf>

Sectorial	Nacional	Esta dirección ha podido movilizar y dinamizar el tema de Primera Infancia al interior del ministerio y consolidar una instancia de coordinación.
	Ministerio de Cultura	Su objetivo estratégico en cuanto a primera infancia es “contribuir al desarrollo integral de los niños y niñas de 0 a 6 años promoviendo el ejercicio de los derechos culturales, a través de los lenguajes expresivos y estéticos”. Para la implementación de la Estrategia de Cero a Siempre tienen como responsabilidad definir los lineamientos y orientaciones para la participación y construcción de ciudadanía y para garantizar que los lineamientos técnicos y estándares construidos tengan en cuenta el enfoque diferencial.
	Ministerio de Salud y Protección Social	El Ministerio debe definir la política, planes, programas y proyectos para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en la salud pública y asegurar y atender en los servicios de salud del grupo familiar, con enfoque a la atención primaria en salud y realiza inspección, vigilancia y control del sistema general de seguridad social en la salud a través de las entidades territoriales.
	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	Desde el año 2012 cuenta con una dirección de Primera Infancia, la cual debe liderar la implementación de las políticas, planes, programas y proyectos relativos a la primera infancia en el Instituto, definir las políticas y lineamientos de diseño, construcción y mejoramiento de la infraestructura de primera infancia, conforme a los parámetros establecidos por la CIPI frente a estándares y rutas de atención y organizar, a partir de los lineamientos de la dirección general, la representación del ICBF en el Comité técnico de la CIPI.
Nivel de Implementación y Ejecución	Entidades Territoriales	Les corresponde incorporar en los Planes de Desarrollo Territoriales programas, metas, indicadores, inversión y estrategias sectoriales e intersectoriales, que permitan abordar y priorizar el tema de la primera infancia, garantizando además la disponibilidad de recursos suficientes para su cumplimiento. Debe formular la política municipal de Primera Infancia, según los lineamientos establecidos en el documento CONPES 109; y crear y/o fortalecer las comisarías de familia y coordinar con el ICBF la línea técnica para su operación.
	Regionales y Centros Zonales ICBF	El ICBF cuenta con 33 oficinas regionales y 201 centros zonales, ubicados en cada uno de los departamentos del país y el Distrito Capital, los cuales actúan como punto de servicio para atender a la población en todos los municipios de Colombia.
	Secretarías de	El Ministerio de Educación ha designado una figura denominada

	educación	“delegados de primera infancia” que cumplen con la función de liderar dentro del departamento las acciones relacionadas con educación inicial y básica dentro de los lineamientos de la Política de Primera Infancia.
	Secretarías de salud	Se encuentran, al igual que las secretarías de educación, en los niveles territoriales departamentales y municipales y su influencia depende del nivel de certificación del municipio. Son las encargadas de garantizar la prestación de atenciones relacionadas con sus competencias, establecidas en la ruta de atención integral.
	Entidades o dependencias territoriales de cultura	Debe privilegiar el acceso a bienes culturales, experiencias pedagógicas y artísticas de la Primera Infancia, en cumplimiento a las prestaciones de servicios establecidas en la Ruta Integral de Atención - RIA a la Primera Infancia.

Fuente: Análisis de Capacidad Institucional para gestionar la política Pública de Primera Infancia en Instituciones territoriales

Las entidades o dependencias territoriales (departamento y municipios), son las entidades de gobierno más cercanas a los beneficiarios y quienes, obedeciendo a la Ley 152 de 1994, tienen la obligación de formular un plan de desarrollo al inicio de cada gobierno, constituyéndose éste en un instrumento de planeación en el cual se establecen las acciones estratégicas que se emprenderán para abordar la problemática socioeconómica que afecta al departamento y municipio, y para avanzar hacia el logro de los objetivos de la administración pública, y a los artículos 366⁴⁰ y 44⁴¹ de la constitución de 1991, deben dar prioridad en sus planes de desarrollo al gasto público social sobre cualquier otra asignación y resaltar la primacía de los derechos de niños sobre los derechos de los demás.

El desarrollo de los procesos de articulación y trabajo conjunto de entidades territoriales y nacionales está enmarcado por la exigencia de la ley de infancia y adolescencia⁴² la cual solicita a todas las entidades territoriales realizar diagnósticos sobre la situación de estos

⁴⁰ Artículo 366. El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado. Será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable. Para tales efectos, en los planes y presupuestos de la Nación y de las entidades territoriales, el gasto público social tendrá prioridad sobre cualquier otra asignación.

⁴¹ Artículo 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia. La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.

⁴² Ley 1098 de 2006: Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia.

grupos y determinar estrategias en el corto y largo plazo para su atención las cuales deben estar incluidas en sus propios planes de desarrollo.

Definición y ejecución de la política pública de primera infancia en Colombia

En el nivel nacional el gobierno tuvo como herramienta la estrategia de atención integral a la primera infancia para lograr el desarrollo, o potencialización de la política pública de primera infancia enmarcada en el CONPES 109 de 2007⁴³ y establecida como política de estado durante el año 2016 con la ley 1804⁴⁴.

La herramienta de la estrategia se presenta en el Plan de Desarrollo 2010-2014 incluyendo la acción de los sectores de gobierno, planeación, salud, educación, cultura y bienestar, trabajando bajo una instancia articuladora, coordinadora y con capacidad de convocatoria de diversos sectores, la Comisión Intersectorial para la Primera Infancia⁴⁵.

El reto de conectar esta iniciativa con los territorios consiste en generar comprensiones y claridades de enfoque, concepto y operación intersectorial de las acciones para generar atención integral a los niños y niñas entre cero y seis años en los municipios, distritos, departamentos, conforme a la descentralización administrativa que rige a Colombia.

La herramienta también propende por fortalecer las capacidades de quienes lideran el tema de política de primera infancia en los territorios en cuanto a planeación, gestión de recursos, coordinación, articulación y generación de continuidad en los avances y potenciar la movilización social en torno al desarrollo de la primera infancia.

El reto tiene como base toda la legislación ya mencionada que obliga a las entidades territoriales a incluir a la primera infancia en sus diagnósticos, planes de desarrollo, planes de acción, destinación de recursos propios y su inversión junto con los recursos que el sistema general de participación separa para este rubro.

⁴³ Conpes 209 de 2007: Política Pública Nacional de Primera Infancia "Colombia por la Primera Infancia". Disponible en <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Social/109.pdf>

⁴⁴ Ley 1804 del 2 de agosto de 2016 "Por la cual se establece la política de estado para el desarrollo integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones"

⁴⁵ Creada por medio del Decreto 4875 de 2011

Las acciones para lograr una atención integral para niños y niñas entre los cero y los seis años de edad se aglutinan bajo la Ruta Integral de Atención - RIA, previamente definida, herramienta de la estrategia que permite ordenar la gestión de la atención integral de manera consecuente con la situación y características de las niñas y los niños de cada territorio, así como de sus respectivos contextos y es aplicable en cualquier momento del ciclo de la política pública.

La ley 1804 finalmente establece como la gestión intersectorial en el orden territorial se inscribe en marco del Sistema Nacional de Bienestar Familiar - SNBF, como mecanismo fundamental de implementación de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre. Su cometido es lograr un trabajo articulado y sinérgico que dé como resultado una atención integral oportuna y pertinente a cada niño y cada niña, de acuerdo con los lineamientos definidos por esta política en cuanto a formulación, implementación y seguimiento de la RIA local.

MARCO METODOLOGICO

El objetivo principal de este artículo es describir la ejecución de la política pública de primera infancia entre el ámbito nacional y territorial, basándose en la identificación de la inclusión de la política en los Planes de Desarrollo Territoriales –PDT- a través de la presentación de las acciones prioritarias de la Ruta Integral de Atención - RIA, su impulso al aumento de la cobertura de atención a población beneficiaria y la organización de cada municipio para el manejo de la política y su articulación entre lo nacional y local.

En el año 2005, la Procuraduría General de la Nación, a través del estudio “La infancia, la adolescencia y el ambiente sano en los planes de desarrollo departamentales y municipales”, presentó los resultados del análisis de los planes de desarrollo de 964 de los 1101 municipios y 32 departamentos del país.

Este estudio tenía como fin dar seguimiento a la planeación local en materia de infancia y transmitir a los gobernadores, alcaldes y otros actores públicos, un diagnóstico sobre la incorporación de temas relacionados con las diferentes etapas del ciclo vital de niños y niñas en los planes de desarrollo.

Bajo el entendido que conforme a la Ley 1098 de 2006, código de infancia y adolescencia, requiere que todas las instituciones territoriales incluyan la atención a la primera infancia en sus planes de desarrollo, generando así obligatoriedad y presupuesto para este grupo poblacional, se tomó la metodología de este estudio para analizar siete municipios escogidos, actualizando los ítems a localizar en los PDT bajo el enfoque de ocho de las nueve atenciones que la estrategia de atención integral a primera infancia define como las prioritarias⁴⁶ para que los niños y niñas estén cubiertos con la atención.

⁴⁶ Registro civil de nacimiento, afiliación vigente al sistema de salud, valoración y seguimiento nutricional, consultas de crecimiento y desarrollo, esquema de vacunación completo, acceso a colecciones de libros o contenidos culturales, asistencia a una modalidad de educación inicial, familia en proceso de formación en cuidado y crianza

La inclusión de estas acciones prioritarias en los PDT es posteriormente comparada contra porcentajes de cobertura de la población entre cero y cinco años basado en la información de las fichas generales de Educación Inicial Municipalizada del Ministerio de Educación para los años de 2015 y 2018.

Se enlaza los resultados del análisis de los planes de desarrollo con la realización de entrevista semi estructuradas de la realidad de siete diferentes territorios locales en cuanto al desarrollo de la política integral de primera infancia propuesta por el gobierno nacional⁴⁷.

Se realizan siete entrevistas con preguntas abiertas a diferentes municipios ubicados en diferentes escalas de la Medición de Desempeño Municipal realizada por el Departamento Nacional de Planeación –DNP-. La Medición de desempeño municipal tiene como objetivo medir el desempeño municipal entendido como: la capacidad de gestión y de generación de resultados de desarrollo, teniendo en cuenta las condiciones iniciales de los municipios, como instrumento para el fortalecimiento de las capacidades territoriales, y la inversión orientada a resultados.⁴⁸.El formato de preguntas se encuentra dividido en tres bloques: Un primer bloque de conocimiento de la política pública de atención a la primera infancia, un segundo sobre la RIA y su desarrollo dentro del municipio y un bloque final sobre la arquitectura institucional del municipio y presupuesto disponible para inversión en temas de primera infancia.

Tabla 3: Resumen entrevistas realizadas

Municipio	Entrevistas realizadas	Funcionario
Grupo focal	1	Funcionarios nivel nacional
Medellín (Antioquia)	1	Exfuncionario alcaldía
Cisneros (Antioquia)⁴⁹	1	Funcionario alcaldía Funcionario SNBF
Boavita (Boyacá)	1	Funcionario alcaldía
Covarachía (Boyacá)	1	Funcionario alcaldía

⁴⁷ El formato de la entrevista semiestructurada se incluye entre los anexos.

⁴⁸ La Medición de desempeño municipal tiene como objetivo medir el desempeño municipal entendido como: la capacidad de gestión y de generación de resultados de desarrollo, teniendo en cuenta las condiciones iniciales de los municipios, como instrumento para el fortalecimiento de las capacidades territoriales, y la inversión orientada a resultados. Las variables base para los cálculos de cada componente están disponibles en https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Territorial/MDM/Resultados_MDM_2016_Final.pdf

⁴⁹ Se hizo una única entrevista a los dos funcionarios en el municipio de Cisneros.

Villa Rica (Cauca)	1	Funcionario alcaldía
Tumaco (Nariño)	2	Funcionario alcaldía Funcionario ONG
Tibú (Norte de Santander)	1	Funcionario ICBF

Fuente: Elaboración propia

Los resultados del análisis de los planes de desarrollo y las entrevistas realizadas se contrastan también con un grupo focal realizado con funcionarios del nivel nacional, quienes dieron sus impresiones sobre el desarrollo de la estrategia en los territorios locales basados en sus experiencias de visita y gestión en diferentes municipios del país.

Municipios seleccionados

Cómo lo dicta la Constitución de Colombia del año 1991, son entidades territoriales los departamentos, distritos, municipios y los territorios indígenas⁵⁰. La ley podrá darles el carácter de entidades territoriales a las regiones y provincias que se constituyan en los términos de la Constitución y de la ley⁵¹.

Las entidades territoriales gozan de autonomía para la gestión de sus intereses, y dentro de los límites de la Constitución y la ley. En tal virtud tienen los derechos de gobernarse por autoridades propias, ejercer las competencias que les correspondan, administrar recursos y establecer los tributos necesarios para el cumplimiento de sus funciones y participar en las rentas nacionales⁵².

⁵⁰ La constitución colombiana de 1991 reconoce una serie de derechos de las comunidades indígenas:

Reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación Colombiana (artículo 7) y es obligación del Estado proteger las riquezas culturales (artículo 8). Las lenguas y dialectos de los grupos étnicos, estos son oficiales en sus territorios y en las comunidades con tradición lingüística propia la educación será bilingüe. (artículo 10). Su formación deberá respetar y desarrollar su identidad cultural (artículo 68).

Sobre las tierras comunales de grupos étnicos y las tierras de resguardo, la constitución reconoce que son inalienables, imprescriptibles e inembargables (artículo 63). Reconoce también que los grupos étnicos asentados en territorios de riqueza arqueológica tienen derechos especiales sobre esos patrimonios culturales, que deben ser reglamentados por ley (artículo 72). Reconoce como nacionales colombianos a los indígenas que comparten en territorios fronterizos, a condición de reciprocidad (artículo 96). Crea cargos de senadores y un número a reglamentarse de hasta cinco representantes a elegirse en circunscripción nacional especial por comunidades indígenas (artículo 176).

Establece que las autoridades de los pueblos indígenas podrán ejercer funciones jurisdiccionales dentro de su ámbito territorial, de conformidad con sus propias normas y procedimientos, siempre que no sean contrarios a la Constitución y leyes (artículo 246).

⁵¹ Artículo 286, Título XI "de la organización territorial", capítulo I "de las disposiciones generales", Constitución Política de Colombia.

⁵² Artículo 287, Título XI "de la organización territorial", capítulo I "de las disposiciones generales", Constitución Política de Colombia.

Así, en Colombia hay 32 departamentos, 5 distritos especiales (que también son municipios) y 1101 municipios.

Los departamentos tienen autonomía para la administración de los asuntos seccionales y la planificación y promoción del desarrollo económico y social dentro de su territorio en los términos establecidos por la Constitución. Ejercen funciones administrativas, de coordinación, de complementariedad de la acción municipal, de intermediación entre la Nación y los Municipios y de prestación de los servicios que determinen la Constitución y las leyes⁵³.

Los municipios están definidos como las entidades territoriales fundamentales de la división político administrativa del Estado, con autonomía política, fiscal y administrativa dentro de los límites que lo señalen la Constitución y la ley y cuya finalidad es el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población en su respectivo territorio⁵⁴.

Una de sus funciones es elaborar los Planes de Desarrollo Territorial -PDT-, en concordancia con el Plan de Desarrollo Departamental, los cuales deberán incluir estrategias y políticas dirigidas al respeto y garantía de los derechos humanos y del derecho internacional humanitario. Solo dos de estos municipios tienen prioridad especial por estar incluidos en grupos de alistamiento por acuerdos de paz.

Siete de estas entidades territoriales son elegidos para este estudio, seis de los cuales son municipios pequeños seleccionados por focalización para ser beneficiarios de un programa del gobierno existente en la actualidad y uno que es ciudad capital con recursos y gestión suficientes para implementar la estrategia de atención de primera infancia en toda su extensión.

⁵³ Artículo 198, Capítulo III “del régimen departamental”, Constitución Política de Colombia.

⁵⁴ Capítulo I, “Principios generales sobre la organización y el funcionamiento de los municipios” Artículo 3º, “Funciones de los municipios”, Constitución Política de Colombia

Criterios para la comparación de entidades territoriales

Medición de desempeño municipal

Los seis municipios están ubicados en una escala de puntajes de gestión entre 30 y 53 puntos (sobre 100) de la Medición de Desempeño Municipal realizada por el Departamento Nacional de Planeación –DNP-⁵⁵, uno más (Medellín) se encuentra en el grupo de ciudades con un puntaje de gestión de 80 sobre 100.

Categoría municipal

Cuatro municipios se encuentran ubicados en la sexta categoría municipal⁵⁶ que corresponde a municipios con población igual o inferior a 10.000 habitantes e ingresos corrientes de libre destinación anuales no superiores a quince mil salarios mínimos legales mensuales (\$4.185.225USD), uno se encuentra ubicado en la cuarta categoría que agrupa a municipios con población comprendida entre 20.001 y 30.000 habitantes e ingresos corrientes de libre destinación anuales superiores a 25.000 mil y hasta 30.000 mil salarios mínimos legales mensuales (\$6.975.375USD y \$8.370.450USD) y un último se encuentra en la categoría especial que corresponde a distritos o municipios con población superior o igual a los 500.001 habitantes y cuyos ingresos corrientes de libre destinación anuales superes los 400.000 salarios mínimos legales vigentes (\$107.083.709USD).

Entornos de desarrollo

En cuanto a los entornos de desarrollo, cinco de los municipios estudiados (Cisneros, Covarachía, Boavita, Villarica y Tibú) responden a la tipología de municipal de desarrollo intermedio, definido por el DNP como ciudades intermedias con relevancia en la economía

⁵⁵ La Medición de desempeño municipal tiene como objetivo medir el desempeño municipal entendido como: la capacidad de gestión y de generación de resultados de desarrollo, teniendo en cuenta las condiciones iniciales de los municipios, como instrumento para el fortalecimiento de las capacidades territoriales, y la inversión orientada a resultados.

⁵⁶ Ley No 1551 del 6 de julio de 2012 “Por la cual se dictan normas para modernizar la organización y funcionamiento de los municipios”, artículo 7: Los distritos y municipios se clasificaran atendiendo su población, ingresos corrientes de libre destinación (ingresos tributarios y no tributarios y excluyendo las rentas de destinación específica, entendiendo por estas las destinadas por ley o acto administrativo a un fin determinado), importancia económica (peso relativo que representa el PIB del municipio en relación con su departamento) y situación geográfica (municipios fronterizos con una población superior a setenta mil habitantes, se ubicaran como mínimo en la cuarta categoría).

departamental, principalmente, capitales departamentales y municipios que históricamente han operado como centralidad regional. Su calidad de vida presenta mediciones modestas concentrando el grupo de municipios que generan brechas en indicadores sociales. La institucionalidad local requiere esfuerzos principalmente en la capacidad de atracción de inversiones y de generación de recursos propios (colombianas, 2015).

Los dos municipios restantes, Medellín y Tumaco, responden a las tipologías municipales de desarrollo robusto el primero y desarrollo temprano el segundo. Los municipios de desarrollo robusto cuentan con alta participación en la economía nacional y que concentran gran parte de la población urbana del país. Adicionalmente tienen una alta conectividad con otras regiones del país y con el exterior, lo que les permite operar como polo de desarrollo. Su calidad de vida registra mediciones que están generalmente por encima de los promedios nacionales mientras que la situación de seguridad está influenciada principalmente por acciones relacionadas con delincuencia común (colombianas, 2015).

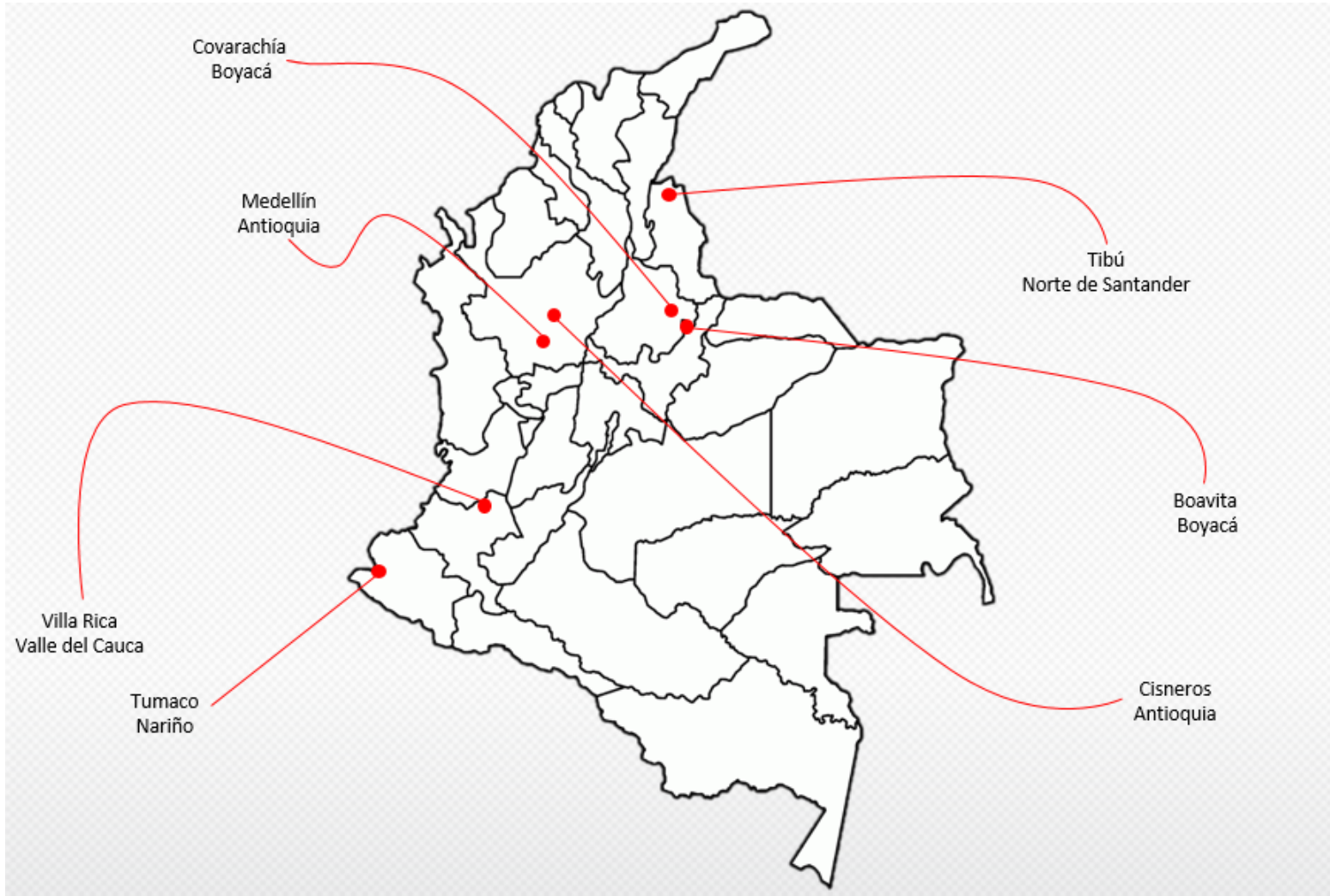
Por otro lado, los municipios de desarrollo temprano son municipios apartados o desconectados de los mercados, con participación muy pequeña en el PIB nacional y con economías poco especializadas. Su baja conexión a los grandes centros urbanos y la mayor dispersión de la población hace que se caractericen por ser localidades rurales. La capacidad de gerenciar el desarrollo desde las instituciones locales requiere impulso para lograr transformaciones de indicadores sociales y superar en muchos casos flagelos relacionados con el conflicto armado (colombianas, 2015).

Es importante aclarar que el 93% de los municipios del país están ubicados en entornos de desarrollo intermedio y temprano, haciendo de los municipios escogidos un grupo representativo de lo que sucede a nivel nacional.

Tabla 4: Caracterización de Municipios incluidos en el estudio

Población	Medellín	Cisneros	Covarachía	Boavita	Villa Rica	Tibú	Tumaco
Región	Eje Cafetero (Valle de Aburra)	Eje Cafetero	Centro Oriente	Centro Oriente	Pacífico (norte)	Centro Oriente	Pacífico (costa)
Entorno de desarrollo	Robusto	Temprano	Intermedio	Intermedio	Temprano	Intermedio	Intermedio
Total de la población en el municipio	2,508,452	8,932	2,780	6,760	16,596	36,907	208,318
Población urbana	2,479,990	7,519	517	2,931	13,061	13,955	117,529
Población rural	28,462	1,413	2,263	3,829	3,535	22,965	90,789
Total población Hombres	1,327,914	4,476	1,288	3,517	8,470	19,367	104,387
Total población mujeres	1,180,538	4,456	1,492	3,243	8,126	17,540	103,931
Categoría municipal 2015	E	6	6	6	6	6	4
Extensión en KM2	387	47	104	146	77	2,737	3,778
Densidad Poblacional (personas*m2)	6367*KM2	192*KM2	27	48	210*KM2	13*KM2	53*KM2
Índice de Pobreza Multidimensional (2015)	18.3	18.3	16.7	16.7	31.3	13	34.1
Medición de Desempeño Municipal (gestión)	80.64	52.97	40.49	48.95	48.85	30.67	40.69
Medición de Desempeño Municipal (Resultados)	77.41	72.32	66.56	73.59	62.08	63.06	64.18
Medición de Desempeño Municipal (total)	80.77	52.21	39.65	49.37	47.77	29.96	41.13
Grupo capacidades iniciales	Grupo ciudades	Nivel alto	Nivel medio bajo	Nivel medio bajo	Nivel Alto	Nivel medio alto	Nivel medio
MDM departamental	53.4	53.4	49.3	49.3	43.5	44.6	43.5
Alistamiento acuerdos de paz (36 municipios - ODS)	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Alistamiento acuerdos de paz (187 mpios - alistamiento acuerdo de paz)	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	Si aplica	Si aplica
Fuente: Elaboración propia con base a datos del Departamento Nacional de Planeación – DNP							

Figura 3: Ubicación geográfica de los Municipios incluidos en el estudio



Fuente: Elaboración propia

ANÁLISIS

En 21 planes de desarrollo de siete municipios, correspondientes a los periodos de gobierno de alcaldías 2008-2011, 2012-2015 y 2016-2019 se hizo la búsqueda de las siguientes acciones prioritarias de la ruta integral de atención a primera infancia:

- **Registro civil de nacimiento:** El registro civil es un instrumento que de manera detallada y fidedigna deja constancia de todos los hechos relativos a la identidad, filiación y estado civil de las personas, desde que nacen hasta que mueren. El registro de nacimiento es un derecho de todos los niños que les permite ser reconocidos legalmente como personas con un nombre y un número único de identificación personal y acceder a los bienes y servicios del Estado⁵⁷.
- **Afiliación vigente al sistema de salud:** Hace referencia a la garantía de acceso a servicios de salud de los niños y niñas.
- **Valoración y seguimiento nutricional:** Entendido como la ejecución y análisis de mediciones antropométricas con la periodicidad definida, con el propósito de detectar cambios en el estado nutricional de los niños, niñas y adolescentes, emitir conceptos relacionados con el manejo y tratamiento y contribuir a la toma de acciones correctivas⁵⁸.
- **Consultas de crecimiento y desarrollo:** Se entiende como la atención para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas. Comprende el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a esta población, mediante las cuales se garantiza su atención periódica y sistemática, con el propósito de detectar oportunamente la enfermedad, facilitar su diagnóstico y tratamiento, reducir la duración de la enfermedad, evitar secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte. Este servicio debe ser desarrollado por las entidades de salud, previa inscripción de la población⁵⁹.

⁵⁷ <https://registraduria.gov.co/-Registro-Civil,3686-.html>

⁵⁸ Instituto Colombiano de Bienestar Familiar: Anexo 41, Instrumento de verificación de estándares para centros de desarrollo infantil. Consultado en <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/Descargas1/Calidad/Anexo%2041%20G1.MPEV2%20Versi%C3%B3n%201.0%20Centro%20de%20Desarrollo%20Infantil.pdf>

⁵⁹ ídem

- **Esquema de vacunación completo:** Hace referencia a la implementación del Programa Ampliado de Inmunizaciones -PAI- consistente en la eliminación, erradicación y control de las enfermedades inmunoprevenibles en Colombia, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por estas enfermedades en la población menor de 5 años, el cual se encuentra definido acorde con la edad⁶⁰.
- **Acceso a colecciones de libros y contenidos culturales:**
- **Asistencia a modalidad de educación inicial:** Los niños y niñas asisten a la modalidad de educación inicial institucional, familia, comunitaria o propia⁶¹.
- **Familia en proceso de formación en cuidado y crianza:** Hace referencia a las acciones educativas implementadas con las familias o cuidadores, la cual está orientada a promover formas de proceder adecuadas con respecto a la atención de las niñas y niños, así como también proveer conocimientos que le permitan a la familia buscar a tiempo asistencia fuera del hogar, administrar correctamente el tratamiento indicado por el servicio de salud y el fortalecimiento de habilidades para brindar una mejor alimentación y la aplicación de medidas preventivas.

La búsqueda se realiza con el fin de identificar si estas acciones están mencionadas en bloques generales del PDT: diagnóstico municipal, estrategia y plan de inversiones y el nivel de especificidad con el que se manejan⁶². Se obtienen los siguientes resultados:

60 ídem

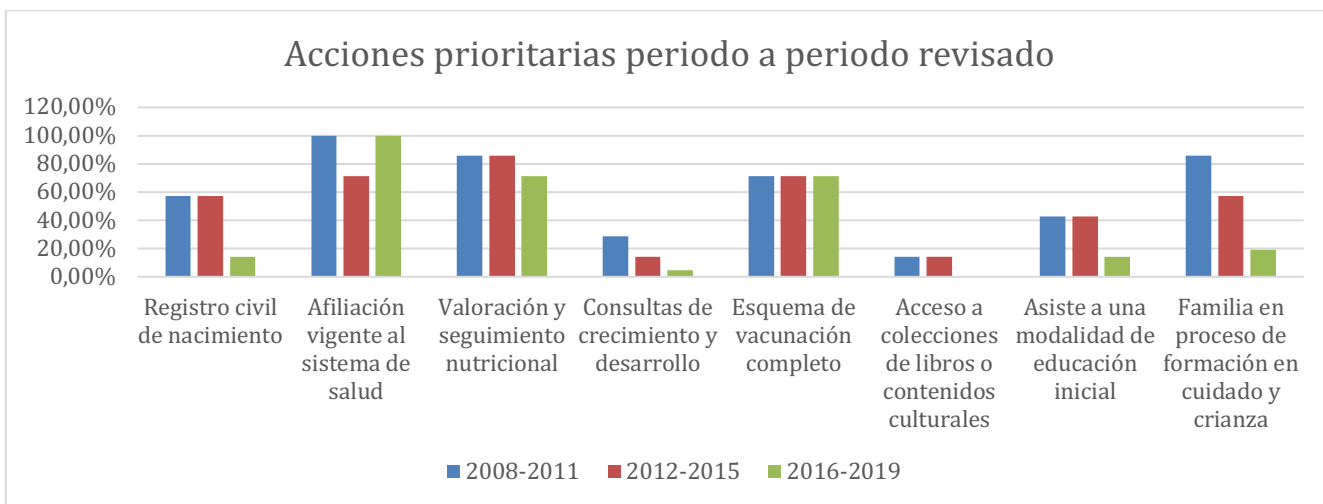
61 Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-, "lineamiento técnico para la atención a la primera infancia".

Consultado en

http://www.juntosconstruyendofuturo.org/uploads/2/6/5/9/26595550/lineamiento_tecnico_primera_infancia_ene.2017.pdf

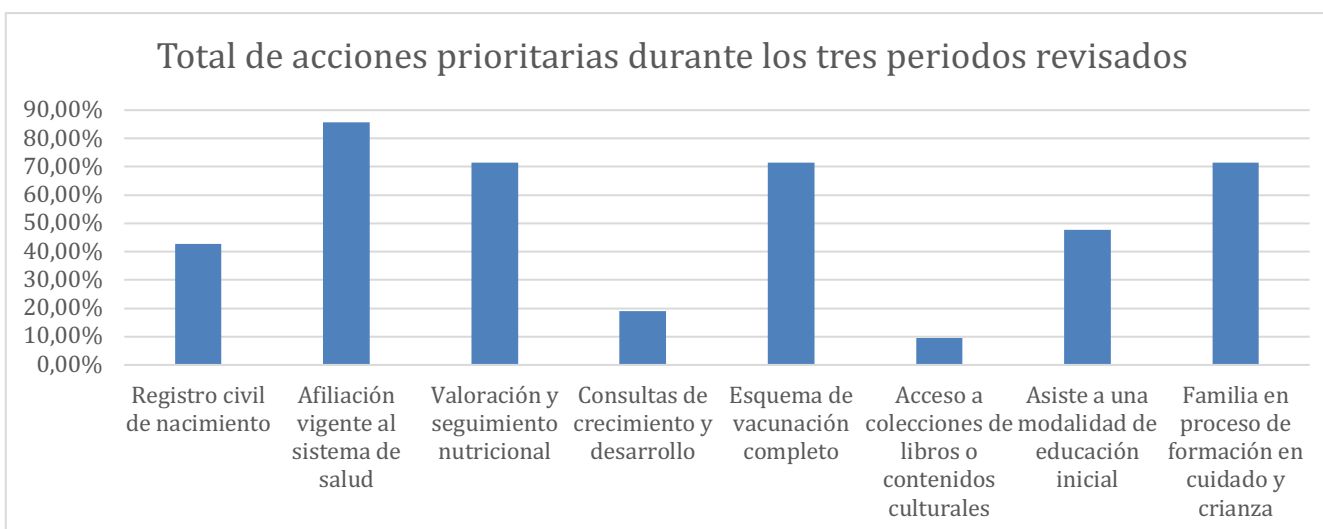
⁶² i. No hay información; ii. se hace una mención breve del tema sin análisis ni datos; iii. se hace mención breve del tema sin análisis, pero con datos y iv. se hace un análisis completo

Figura 4: Acciones prioritarias periodo a periodo revisado



Fuente: elaboración propia

Figura 5: Total de acciones prioritarias durante los tres periodos revisados



Fuente: elaboración propia

Durante los tres periodos de gobierno evaluados hay un reconocimiento significativo dentro de los PDT para las acciones de afiliación vigente al sistema de salud (85,71%), considerable para las acciones de valoración y seguimiento nutricional (71,43%), esquema de vacunación (71,43%) y familia en proceso de formación y crianza (71,43%).

Hay un reconocimiento moderado para las acciones de registro civil de nacimiento (42,86%) y asistencia a una modalidad de educación inicial (47,62%). Finalmente hay un

reconocimiento mínimo de las acciones de consultas de crecimiento y desarrollo y el acceso a colecciones de libros o contenidos culturales.

Para el total de los tres periodos la acción que se mantiene más constante en los PDT es el esquema de vacunación completo. La alta representación de las acciones del esquema de vacunación está soportada por los índices de cobertura de vacunación reportada por cada municipio analizado, los cuales no son menores al 85% y por la cobertura en vacunación nacional que, evaluada con la Encuesta Nacional de Demografía y Salud,⁶³ desde el año 2005 se mantiene sobre el 90%.

La acción de registro civil de nacimiento tiene una representación en los tres periodos de gobierno del 42,68%, la cual se considera muy baja dada la importancia que tiene el registro civil para poder ser reconocido como sujeto de derechos y ser un ciudadano que puede acceder a los diferentes programas ofrecidos por el gobierno.

Durante los periodos 2008-2011 y 2012-2015 se mantiene estable en un 57,14% y presenta una disminución considerable para el último periodo de 14,29%⁶⁴. Es importante aclarar que la obligación del registro de la población es competencia directa de la Registraduría Nacional, pero debería ser igual de relevante su impulso desde las alcaldías dada la importancia ya mencionada de la acción.

La afiliación vigente al sistema de salud es la acción que más representación tiene durante los tres periodos de gobierno (85,71%) aunque presenta una disminución en el periodo 2012-2015 del 28,57%. Que ésta atención sea la más alta de las ocho podría atribuirse a la estructura institucional del tema, el cual está representado por la secretaría de salud en cada municipio más allá de atribuirse al trabajo de la estrategia, donde la salud está representada desde el nivel nacional hasta el territorial.

Ocurre de la misma manera con las acciones de valoración y seguimiento nutricional y el esquema de vacunación completo, que forman parte del tema de salud y también reportan

⁶³ Encuestas Nacionales de Salud 2005, 2010 y 2015. Disponibles en <http://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2015/05/ENDS%202005.pdf>, <http://profamilia.org.co/docs/ENDS%202010.pdf> y <http://profamilia.org.co/docs/ENDS%20%20TOMO%20I.pdf>

⁶⁴ El análisis de valoración de la inclusión del tema de la primera infancia, la infancia y la adolescencia en los planes de desarrollo territoriales (2016-2019) evidencian un rezago en la variable de registro civil en los niños y niñas menores de un año, situación que también asocian a la competencia directa de la Registraduría Civil sobre esta acción.

una alta representación dentro de los PDT ambas con un porcentaje del 71,43%. No ocurre así con las consultas de crecimiento y desarrollo, que también forman parte del tema salud pero no son muy mencionadas en los planes de desarrollo, 19,05% durante los tres periodos.

Ese porcentaje tan bajo puede atribuirse quizás a que éstas consultas estén incluidas en la acción de valoración y seguimiento nutricional, pero es importante mencionar que en los municipios de Tumaco (Nariño) y Covarachía (Boyacá) si se hace alusión directa a estas consultas.

La acción de acceso a colecciones de libros o contenidos culturales es la menos mencionada en los planes de desarrollo, en los PDT del periodo 2016-2019 no aparece en ninguno de los municipios estudiados.

La acción de asistencia a una modalidad de educación inicial se menciona en diez (10) de los veintiún (21) planes analizados, cuatro municipios la mencionan, Medellín (Antioquia), Tumaco (Nariño), Villa Rica (Cauca) y Tibú (Norte de Santander). Aclarando que los municipios solo tienen obligaciones de mantenimiento sobre los lugares donde el ICBF presta y financia la atención, la acción debería tener más visibilidad en los PDT.

También es considerable el riesgo para los entes territoriales incluir entre sus metas la construcción de nueva infraestructura para la atención a primera infancia teniendo en cuenta que el presupuesto es limitado y la formulación de este tipo de proyectos excede sus periodos de gobierno. Es más manejable para la entidad invertir en adecuación de infraestructura existente, apoyo a las modalidades de atención que no requieren de un espacio para asegurarla, capacitación a las educadoras o adquisición de equipamiento para la atención.

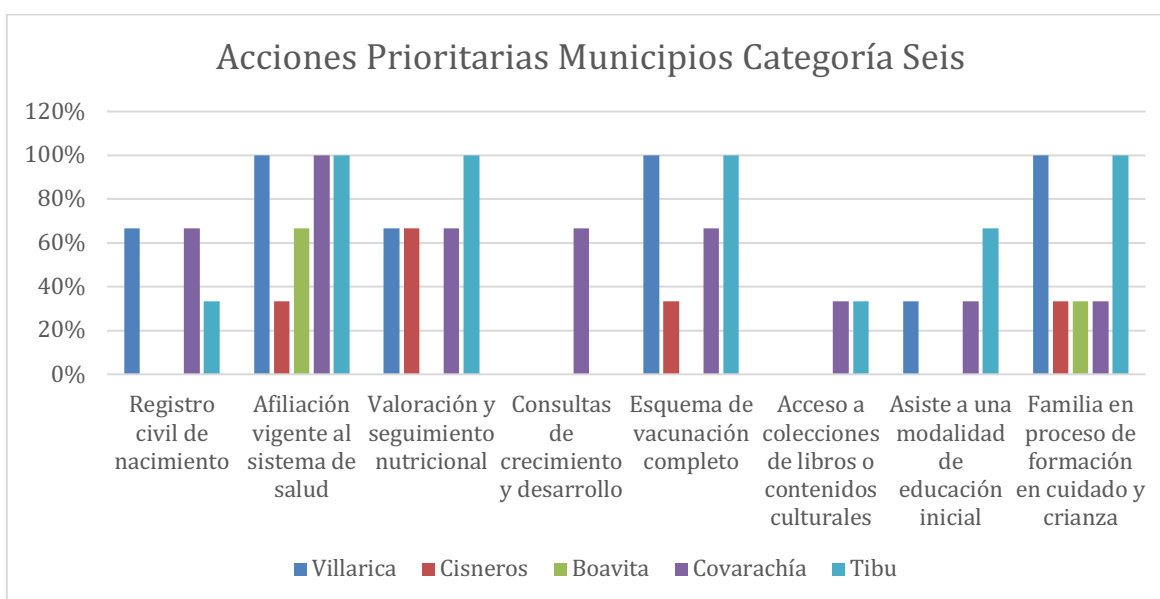
Finalmente la acción de familia en proceso de formación, cuidado y crianza es, junto a valoración y seguimiento nutricional y el esquema de vacunación completo, una de las que más se tratan en los PDT, con un total de 71,43% en los tres periodos, disminuye del 2008 al 2016 en un 19,05%. Si se sigue la lógica de que durante el año 2012 inicia la inclusión de la estrategia en los PDT debería tener a 2016 una representatividad más alta

pero esto no sucede, sugiriendo un reto para la estrategia de cómo lograr aumentar la presentación de estas acciones dentro de los planes.

Acciones por municipios

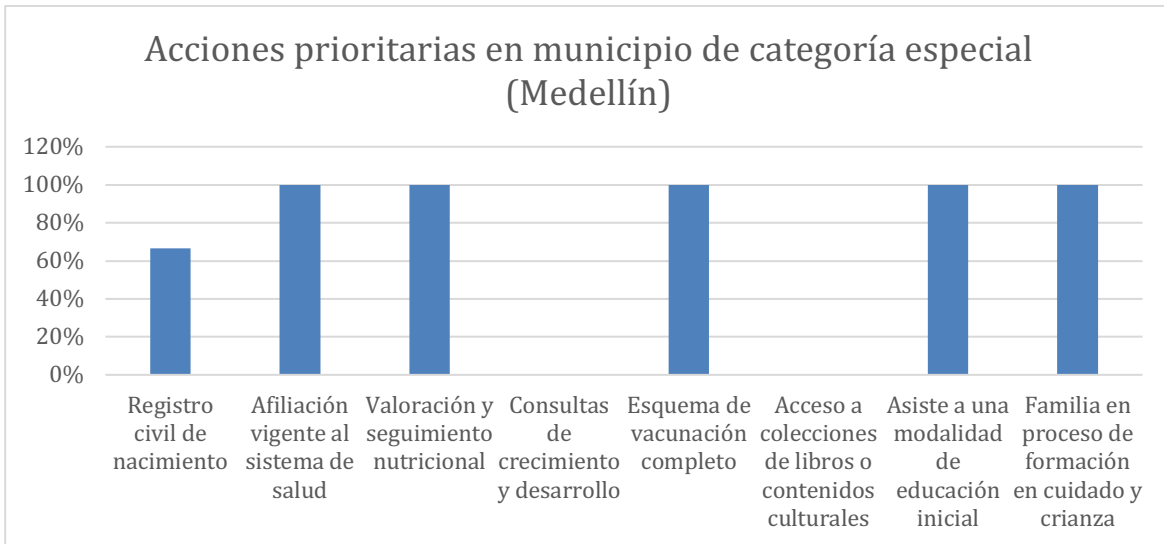
A nivel de los siete municipios objeto de este análisis, se buscar revisarlos agrupándolos bajo diferentes características con el fin de encontrar diferencias marcadas que tengan efecto sobre la inclusión de acciones prioritarias para la atención integral a la primera infancia. Inicialmente se agrupan los municipios de acuerdo a su categoría fiscal:

Figura 6: Acciones prioritarias en municipios de categoría seis



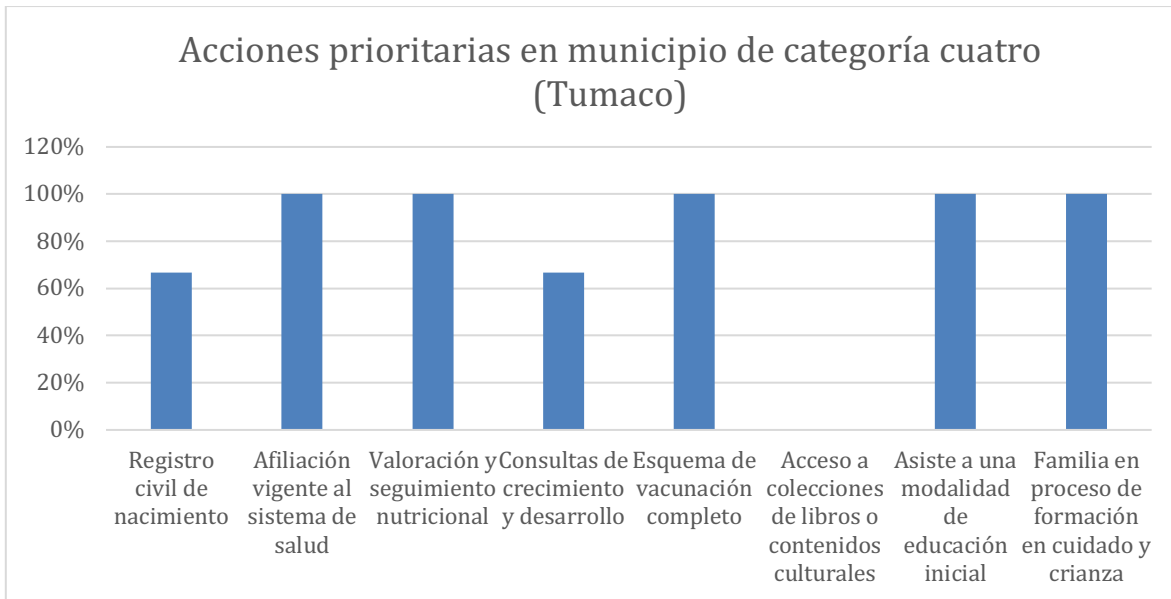
Fuente: elaboración propia

Figura 7: Acciones prioritarias en municipio de categoría especial (Medellín)



Fuente: elaboración propia

Figura 8: Acciones prioritarias en municipio de categoría 4 (Tumaco)



Fuente: Elaboración propia

La acción de registro civil de nacimiento aparece para los municipios de Medellín, Tumaco, Villa Rica, Covarachía y en dos de los tres planes analizados, en Tibú aparece en uno de tres y en los municipios de Cisneros y Boavita no hay información relacionada en ninguno de los planes.

La acción de afiliación vigente al sistema de salud aparece en los tres planes de los municipios de Medellín, Tumaco, Villa Rica, Covarachía y Tibú, en Boavita aparece en dos de tres y en Cisneros en uno de tres.

La acción de valoración y seguimiento nutricional aparece en los tres planes de Medellín, Tumaco y Tibú, en dos de los tres planes de Villa Rica, Cisneros y Covarachía y no aparece en ninguno de los tres planes de Boavita. Las acciones de crecimiento y desarrollo mientras tanto, no aparecen en los planes de Medellín, Cisneros, Boavita y Tibú y si se mencionan en los de Tumaco y Covarachía.

La acción de esquema de vacunación completo aparece en todos los PDT de los municipios de Medellín, Tumaco, Villa Rica y Tibú, aparece en dos de tres PDT de Covarachía y no aparece en los PDT de Boavita.

El acceso a colecciones de libros o contenidos culturales solo es mencionado en uno de tres PDT de Covarachía y Tibú. En el estudio sobre la capacidad institucional de la gestión de la política pública⁶⁵, señala que las áreas que requieren de mayor atención y fortalecimiento son las que agrupan entidades relacionadas con la gestión cultural y que sus deficiencias están asociadas a las limitaciones presupuestales a nivel nacional. Las cuales se expresan en presupuestos limitados y en falta de estabilidad y crecimiento en las asignaciones presupuestales en los recursos de primera infancia.

También en el artículo “Evaluación de los mecanismos de implementación, gobernanza, financiación y sostenibilidad de la estrategia integral de desarrollo de la primera infancia en Colombia De Cero a Siempre” (Yoshikawa, y otros, 2014) se presentan como desafíos del sector cultura el mejoramiento de los indicadores y la financiación de cultura para que dejen de estar solo dirigidos al acceso de materiales de lectura para los beneficiarios sino que sean también un reflejo de otras formas de enriquecimiento cultural, también se presenta la falta de representación en las entidades de gobierno local, algunos municipios carecen de representación étnica en sus mesas de trabajo y de recursos para invertir en el acompañamiento técnico a asuntos culturales que generar dificultades para mejorar la promoción de la representatividad de las diferentes minorías o etnias.

⁶⁵ Estudio de análisis sobre la capacidad institucional para gestionar política pública de primera infancia en instituciones territoriales. Disponibles en <http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/CDocumentacionDocs/Analisis-Capacidad-Institucional-Gestionar-Politica-Publica-Primera-Infancia-Instituciones-Territoriales.pdf>

La acción de asistencia a una modalidad de educación inicial aparece en todos los PDT de Medellín, Tumaco, dos de los tres PDT en Tibú, uno de los PDT de Villa Rica y en ninguno de los planes de Cisneros y Boavita.

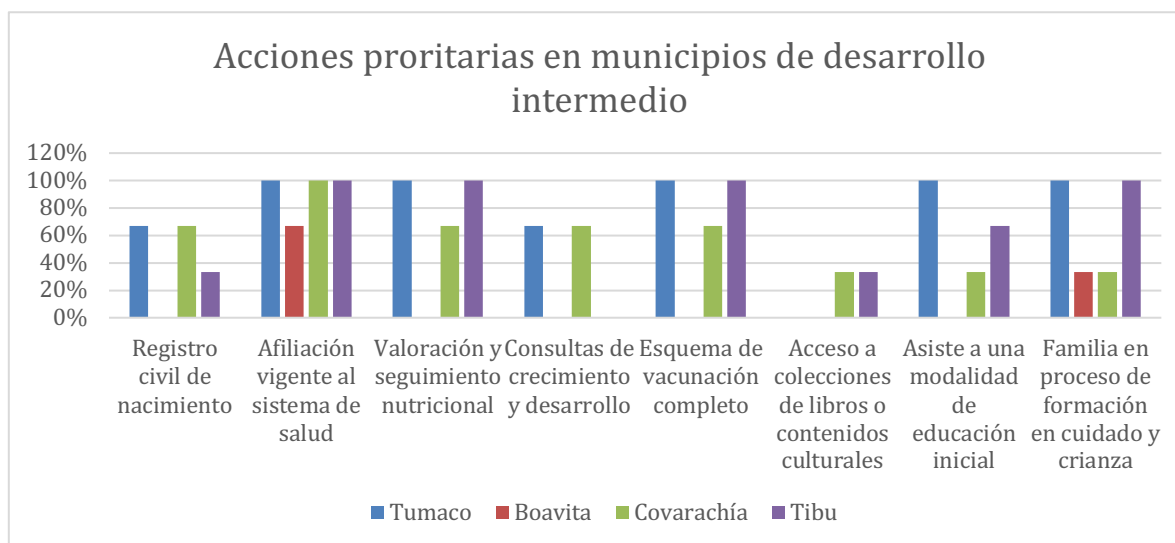
Finalmente, la acción de proceso de formación en cuidado y crianza aparece en todos los PDT de Medellín, Tumaco, Villa Rica y Tibú y en uno de tres PDT de Cisneros, Boavita y Covarachía.

Es destacable que en el grupo de municipios de categoría seis se encuentra el municipio con mayor inclusión de las acciones en los PDT, Covarachía con ocho acciones incluidas, y el de menor inclusión, Boavita, con una sola acción incluida, lo cual se revisa más adelante en este análisis con base en la cobertura de niños y niñas atendidos para evidenciar si efectivamente la inclusión de las acciones influye en la atención y bajo la premisa del enfoque que cada plan de desarrollo asume como correcto para su municipio.

Con esta primera revisión podría darse a entender que a pesar del impedimento fiscal del grupo de municipios de categoría seis, estos logran incluir las acciones prioritarias de atención a la población en edad de primera infancia en sus PDT y que los porcentajes de inclusión de las acciones no los diferencian de Medellín (categoría especial) o Tumaco (categoría cuatro)

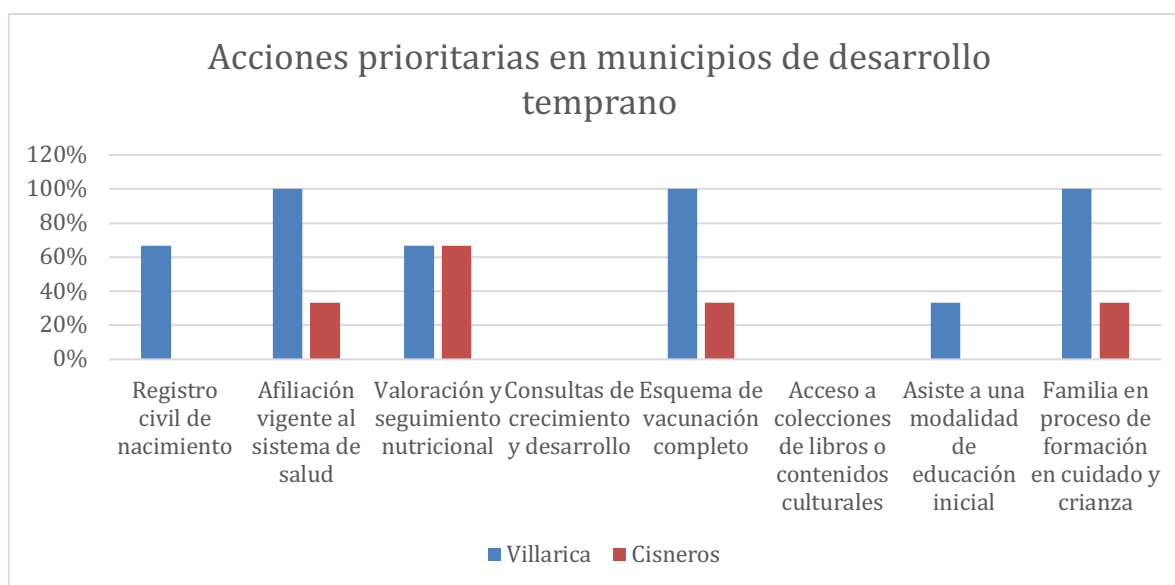
Continúa el análisis de la inclusión de las acciones prioritarias de la RIA en los municipios analizados según su nivel de desarrollo, focalizado en tres grupos definidos por el DNP y explicados anteriormente: Desarrollo robusto, intermedio y temprano.

Figura 9: Acciones prioritarias en municipios de desarrollo intermedio



Fuente: Elaboración propia

Figura 10: Acciones prioritarias en municipios de desarrollo temprano



Fuente: Elaboración propia

Los municipios de Covarachía y Tibú, del grupo de desarrollo intermedio, presentan información de las acciones prioritarias en al menos dos de los tres planes estudiados de sus diferentes periodos, la acción de acceso a colecciones de libros o contenidos culturales es la menos mencionada como ha sucedido en general a través del estudio.

Boavita también del grupo de desarrollo intermedio, solo incluye una acción prioritaria en sus PDT, pero, como ya se mencionó, sus prioridades apuntan a acciones que también hacen parte de la ruta de atención integral que tienen como enfoque la restitución de derechos, algo que debe ser un enfoque que cambie como resultado de la implementación de la estrategia. Dar prioridad a las acciones básicas para prevenir antes que restituir.

Finalmente, el municipio de Tumaco presenta más acciones mencionadas en los tres planes de desarrollo de los planes estudiados, esto es atribuible a su característica de categoría municipal (4), que indica que tiene mayores ingresos corrientes que los otros municipios. En cuanto a recursos entregados por el Sistema General de Participación – SGP- destinados para primera infancia, del 2013 a 2017, cuadriplica los recursos de los otros municipios de desarrollo intermedio

Tabla 5: Recursos del Sistema General de Participaciones en Municipios de desarrollo intermedio

Recursos SGP invertidos en primera infancia en Municipios de Desarrollo Intermedio						
	2013	2014	2015	2016	2017	Total
BOAVITA	\$92.754.106	\$-	\$34.064.675	\$31.074.599	\$28.297.480	\$186.190.860
COVARACHIA	\$67.461.969	\$-	\$25.303.002	\$23.498.662	\$21.495.063	\$137.758.696
TUMACO	\$3.720.675.669	\$-	\$1.482.113.994	\$1.417.187.986	\$1.355.116.416	\$7.975.094.065
TIBU	\$820.869.134	\$-	\$324.098.376	\$307.312.342	\$290.932.059	\$1.743.211.911

Fuente: Elaboración propia con datos del DNP

Al comparar la inclusión de las acciones prioritarias incluidas en los PDT de municipios agrupados por niveles de desarrollo no se evidencia que sea ésta característica la que evite generar programas e inclusión de las acciones. Al comparar Villa Rica, de desarrollo temprano, con Medellín, de desarrollo robusto, ambos municipios tienen inclusión de 6 de las 8 acciones en sus planes y en su mayoría superan el 50% de inclusión en ambos planes.

La inclusión del tema de primera infancia en los PDT del periodo de gobierno 2016-2019 muestra que el promedio de municipios que son capitales (de desarrollo robusto) tiene un nivel de inclusión intermedio, con excepción del tema de registro, que es insuficiente, en cuanto a la política de primera infancia. 873 municipios cuentan con la política (Econometría Consultores, 2017).

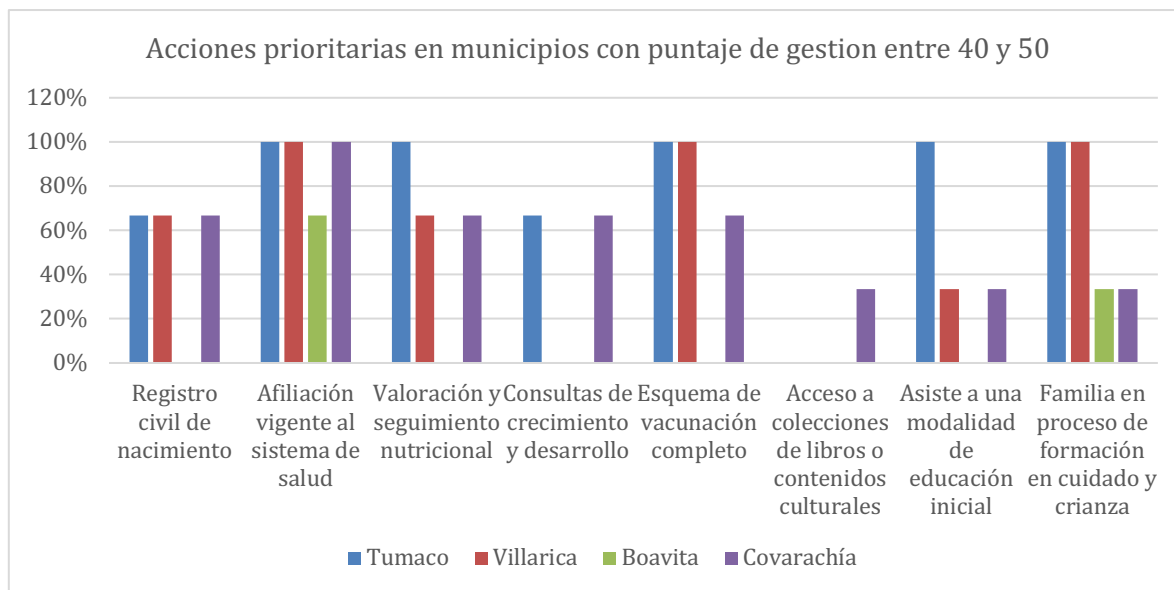
En este mismo estudio se evidencia que los municipios de entorno de desarrollo temprano obtuvieron un promedio de nivel de inclusión intermedio, resultado que supera a las entidades territoriales con entorno de desarrollo intermedio las cuales obtuvieron un nivel insuficiente. Por su parte, los municipios de entorno de desarrollo robusto obtuvieron un nivel bajo.

Los municipios de desarrollo temprano son los que menos acciones presentan en los planes de desarrollo analizados, resultado atribuible a los pocos ingresos corrientes y propios que reciben y que pueden destinar a la población en edad de primera infancia.

Medellín, municipio de desarrollo robusto (ya ilustrado en la figura 7) y de categoría especial por su número de habitantes presenta cinco acciones prioritarias mencionadas en los tres planes de desarrollo estudiado, no se hace mención de las acciones de consultas de desarrollo ni el acceso a colecciones de libros o contenidos culturales y el registro civil, como en los otros dos grupos, es mencionado sin ningún análisis pero con datos en los bloques de estrategia de dos de los tres planes de desarrollo mencionados.

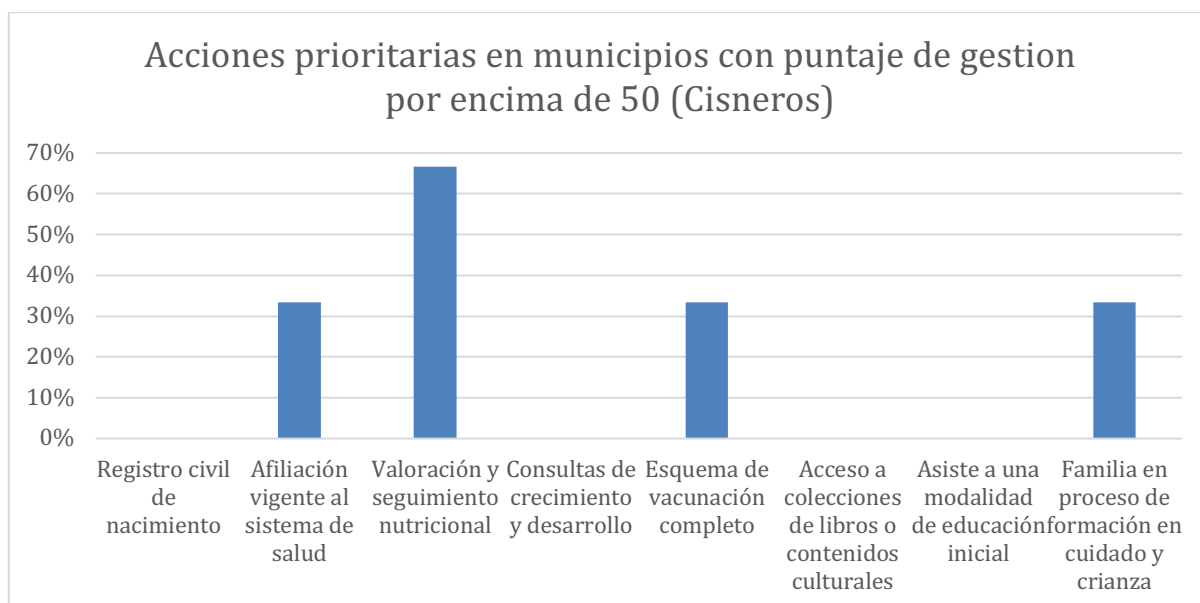
Finalmente se agrupan los municipios estudiados según los puntajes obtenidos para el estudio de Medición de Desempeño Municipal del DNP para el año 2016.

Figura 11: Acciones prioritarias en municipios con puntaje de gestión entre 40 y 50



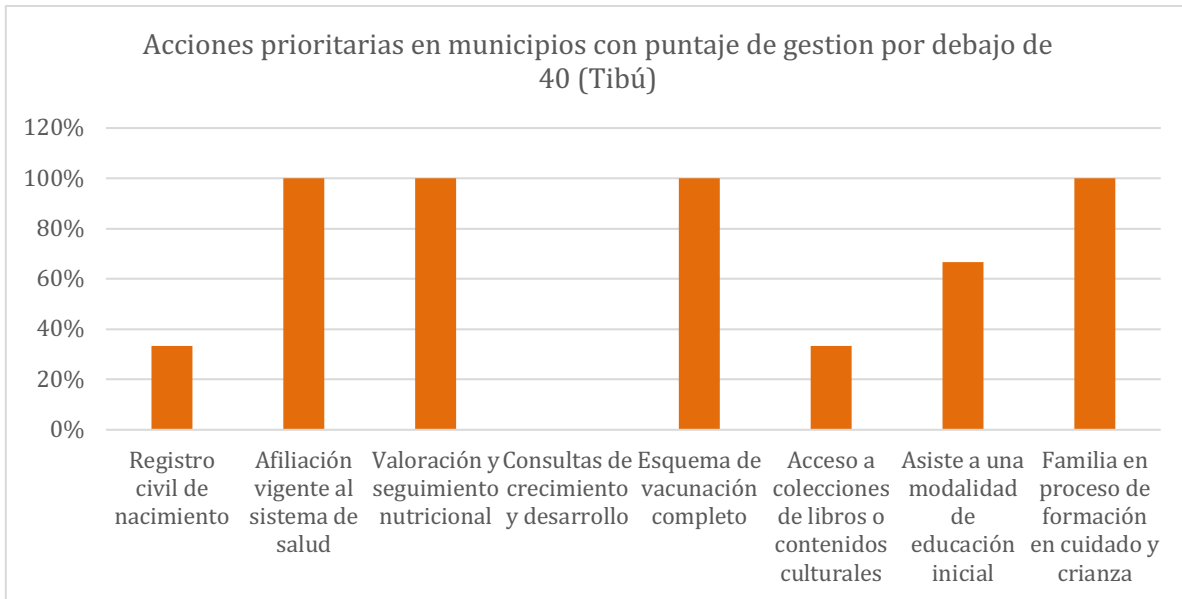
Fuente: elaboración propia

Figura 12: Acciones prioritarias en Municipios con puntaje de gestión por encima de 50 puntos (Cisneros)



Fuente: elaboración propia

Figura 13: Acciones prioritarias en Municipios con puntaje de gestión por debajo de 40 puntos (Tibú)



Fuente: elaboración propia

En este análisis se presenta una situación con el municipio de Tibú similar a la comparación de Villa Rica y Medellín comparados por tipo de desarrollo, con un puntaje de gestión de 30, y Cisneros, con un puntaje de 52. Es el municipio con menos puntaje el que incluye mayores acciones que el de mayor puntaje.

Para el grupo de los municipios de gestión por debajo de los 50 puntos podemos evidenciar que son cuatro municipios de desarrollo temprano (Villarica) e intermedio (los tres restantes) y de baja categoría fiscal, lo que presenta obstáculos considerables para la gestión de las entidades, como justamente lo indica el puntaje de la medición de desempeño, lo que, como se evidencia en las otras dos agrupaciones, no evita que se presente inclusión de las acciones prioritarias en los PDT y requiere de un análisis de cobertura de estas atenciones para poder emitir un concepto donde se evidencie que la gestión de inclusión y ejecución del PDT se traduzca en indicadores de atención a la población en edad de primera infancia.

Si efectivamente la inclusión de estas acciones prioritarias dentro de los PDT durante los tres periodos de gobierno está generando un impacto en los beneficiarios de la estrategia esto debería verse reflejado en un aumento de las coberturas de quienes la reciben, para este efecto se revisan las fichas generales de Educación Inicial Municipalizada del Ministerio de Educación de cada municipio a julio del 2018 (tercer periodo de gobierno

territorial revisado) contra las del 2015 (final del segundo periodo de gobierno territorial revisado), estas fichas contienen la población beneficiaria de por lo menos 6 de las 8 acciones prioritarias:

Primero hay que destacar que en la mayoría de los casos la cobertura de las acciones prioritarias aumentó en todos los municipios, las excepciones son Tumaco, donde disminuyen los niños y niñas con registro civil y las valoraciones nutricionales, Covarachía donde disminuyen las acciones de registro civil, afiliación al sistema de salud y valoraciones nutricionales y en Cisneros donde disminuye el número de niños y niñas con acceso a material especializado.

Segundo, aunque la cobertura aumentó, cuando los beneficiarios se comparan contra el total de niños y niñas en primera infancia sigue presentándose una brecha considerable por cubrir, el mayor porcentaje de cobertura se da en Villa Rica, donde el 65% de los niños y niñas en edad de primera infancia están recibiendo la valoración nutricional necesaria.

Covarachía es el municipio que cuenta con los porcentajes más parejos de inclusión de las ocho acciones prioritarias en los PDT de los tres periodos de gobierno territorial.

Todas las acciones, en términos de niños y niñas atendidos presentan aumentos (aunque no muy elevados) en su cobertura con excepción de la valoración de su estado nutricional y seguimiento del mismo.

Al comparar el número de población en edad de primera infancia contra las acciones prioritarias se evidencia que durante el año 2015 más del 65% de la población sigue sin estar atendida y que no hay un aumento significativo de este porcentaje durante el año 2018, permanece constante la cobertura desde el 2015.

Tabla 6: Acciones prioritarias Covarachía

Acciones prioritarias ruta de atención integral RIA	Covarachía				Reducción -Aumento
	Población 0-5 años - 2015	Población 0-5 años - 2018	Porcentaje de atención	Porcentaje de atención	
	359	339			
	2015	2018	2015	2018	
Niños y niñas atendidos integralmente que cuentan con Registro Civil de Nacimiento.	119	115	33,15%	33,92%	0,78%
Niños y niñas en primera infancia con afiliación vigente a salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.	119	113	33,15%	33,33%	0,19%
Niños y niñas en primera infancia con esquema completo de vacunación para la edad. (Mar-18)	N.D	104	0,00%	30,68%	30,68%
Niños y niñas en primera infancia que asisten a las consultas para la detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo.	62	62	17,27%	18,29%	1,02%
Niños y niñas en primera infancia que registran valoración de su estado nutricional y seguimiento del mismo.	139	122	38,72%	35,99%	-2,73%
Niños y niñas en primera infancia cuya familia ha participado en procesos de formación.	10	104	2,79%	30,68%	27,89%
Niños y niñas con acceso a libros con contenidos especializados.	1	104	0,28%	30,68%	30,40%

Fuente: Elaboración propia con información fichas generales de Educación Inicial Municipalizada del MEN

En Boavita todas las acciones prioritarias, en términos de niños y niñas atendidos aumentaron del 2015 a 2018. Al comparar el número de población en edad de primera infancia contra las acciones prioritarias se evidencia que en el transcurso del año 2015 a 2018 aumentó la cobertura de las acciones prioritarias, alcanzando casi el 50% en por lo menos 3 acciones.

No se evidencia una relación entre la inclusión de las acciones prioritarias en los Planes de Desarrollo Territoriales y este aumento en cobertura. El enfoque del PDT de este Municipio está encaminado a la restitución más que a la prevención de derechos de los beneficiarios de la política, debido a esto no se encuentran registradas las acciones prioritarias y se le da mayor importancia a las acciones de reparación de la RIA.

Tabla 7: Acciones Prioritarias Boavita

Acciones prioritarias ruta de atención integral RIA	Boavita				
	Población 0-5 años – 2015	Población 0-5 años - 2018	Porcentaje de atención	Porcentaje de atención	
	710	660			
	2015	2018	2015	2018	Reducción Aumento
Niños y niñas atendidos integralmente que cuentan con Registro Civil de Nacimiento.	234	282	32,96%	42,73%	9,77%
Niños y niñas en primera infancia con afiliación vigente a salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.	215	256	30,28%	38,79%	8,51%
Niños y niñas en primera infancia con esquema completo de vacunación para la edad. (Mar-18)	N.D	243	0,00%	36,82%	36,82%
Niños y niñas en primera infancia que asisten a las consultas para la detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo.	141	176	19,86%	26,67%	6,81%
Niños y niñas en primera infancia que registran valoración de su estado nutricional y seguimiento del mismo.	266	312	37,46%	47,27%	9,81%
Niños y niñas en primera infancia cuya familia ha participado en procesos de formación.	25	305	3,52%	46,21%	42,69%
Niños y niñas con acceso a libros con contenidos especializados.	271	309	38,17%	46,82%	8,65%

Fuente: Elaboración propia con información fichas generales de Educación Inicial Municipalizada del MEN

En Medellín todas las acciones, en términos de niños y niñas atendidos, aumentaron su cobertura durante el periodo de 2015 a 2018. Al comparar el número de población en edad de primera infancia contra las acciones prioritarias se evidencia que en el transcurso del año 2015 a 2018 hay un aumento en niños y niñas cubiertos en cada acción a pesar de la disminución en la población, esto puede ser un indicador de mejora en la cobertura que debe continuar aumentando en el largo plazo.

El aumento del porcentaje de atención a 2018 todavía no evidencia lo que se podría lograr en una ciudad capital con recursos y capacidad de gestión en el largo plazo. Tampoco hay una clara relación entre el porcentaje de acciones incluidas en los PDT de los tres periodos de gobierno donde cinco de las ocho acciones fueron incluidas durante los tres

periodos, una fue incluida en dos de los tres periodos y dos últimas acciones no aparecieron registradas.

Tabla 8: Acciones Prioritarias Medellín

Acciones prioritarias ruta de atención integral RIA	Medellín				
	Población 0-5 años - 2015	Población 0-5 años - 2018	Porcentaje de atención	Porcentaje de atención	
	175.897	174.912			
	2015	2018	2015	2018	Reducción-Aumento
Niños y niñas atendidos integralmente que cuentan con Registro Civil de Nacimiento.	37.847	53.695	18,40%	26,25%	7,84%
Niños y niñas en primera infancia con afiliación vigente a salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.	40.225	41.472	19,56%	20,27%	0,71%
Niños y niñas en primera infancia con esquema completo de vacunación para la edad. (Mar-18)	N.D	39.450	0,00%	19,28%	19,28%
Niños y niñas en primera infancia que asisten a las consultas para la detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo.	13.826	19.608	6,72%	9,58%	2,86%
Niños y niñas en primera infancia que registran valoración de su estado nutricional y seguimiento del mismo.	33.285	43.954	16,18%	21,48%	5,30%
Niños y niñas en primera infancia cuya familia ha participado en procesos de formación.	602	46.587	0,29%	22,77%	22,48%
Niños y niñas con acceso a libros con contenidos especializados.	9952	21.916	4,84%	10,71%	5,87%

Fuente: Elaboración propia con información fichas generales de Educación Inicial Municipalizada del MEN

En Cisneros todas las acciones, en términos de niños y niñas atendidos, aumentaron su cobertura durante el periodo de 2015 a 2018, con excepción de la acción de acceso a libros y teniendo en cuenta que tampoco aumenta la población total en el mismo periodo.

Aunque el aumento en cobertura es positivo sigue siendo muy bajo al evidenciarse que la mitad de la población sigue sin estar atendida. También se destaca que a pesar de la baja inclusión de las acciones prioritarias en los PDT, donde solo cuatro de las ocho acciones se encuentran en estos, si se presentan aumentos en cobertura de atención de todo el grupo.

Tabla 9: Acciones Prioritarias Cisneros

Acciones prioritarias ruta de atención integral RIA	Cisneros				
	Población 0-5 (2015)	Población 0-5 (2018)	Porcentaje de atención	Porcentaje de atención	
	2015	2018	2015	2018	Reducción- Aumento
	1049	1013			
Niños y niñas atendidos integralmente que cuentan con Registro Civil de Nacimiento.	243	445	23,16%	43,93%	20,76%
Niños y niñas en primera infancia con afiliación vigente a salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.	235	394	22,40%	38,89%	16,49%
Niños y niñas en primera infancia con esquema completo de vacunación para la edad. (Mar-18)	N.D	412	0,00%	40,67%	40,67%
Niños y niñas en primera infancia que asisten a las consultas para la detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo.	156	299	14,87%	29,52%	14,64%
Niños y niñas en primera infancia que registran valoración de su estado nutricional y seguimiento del mismo.	273	347	26,02%	34,25%	8,23%
Niños y niñas en primera infancia cuya familia ha participado en procesos de formación.	6	283	0,57%	27,94%	27,36%
Niños y niñas con acceso a libros con contenidos especializados.	272	67	25,93%	6,61%	-19,32%

Fuente: Elaboración propia con información fichas generales de Educación Inicial Municipalizada del MEN

Tibú presenta un aumento extraordinario de la población de niños y niñas entre los cero y los cinco años de 2015 a 2018, lo cual se explica por su ubicación geográfica, cercana a la frontera con Venezuela de donde se presenta una entrada constante de migrantes al país debido a la situación social y económica del país.

Todas las acciones prioritarias, en términos de niños y niñas atendidos, aumentan cobertura durante el periodo 2015 – 2018 pero no alcanzan a cubrir al menos el 25% de la población.

Lo anterior contrasta con el nivel de inclusión de las acciones en los PDT de los tres periodos de gobierno revisados, donde al menos cuatro de las ocho acciones pueden encontrarse nombradas de manera constante durante todos los periodos pero donde no

había forma de prever las circunstancias políticas que generarían el aumento desproporcionado de la población.

Tabla 10: Acciones Prioritarias Tibú

Acciones prioritarias ruta de atención integral RIA	Tibú				
	Población 0-5 años - 2015	Población 0-5 años - 2018	Porcentaje de atención	Porcentaje de atención	
	11.314	176.712			
	Atendidos 2015	Atendidos 2018	2015	2018	Reducción -Aumento
Niños y niñas atendidos integralmente que cuentan con Registro Civil de Nacimiento.	642	35.262	5,67%	19,95%	14,28%
Niños y niñas en primera infancia con afiliación vigente a salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.	592	32.888	5,23%	18,61%	13,38%
Niños y niñas en primera infancia con esquema completo de vacunación para la edad. (Mar-18)	N.D	24.472	0,00%	13,85%	13,85%
Niños y niñas en primera infancia que asisten a las consultas para la detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo.	175	15.029	1,55%	8,50%	6,96%
Niños y niñas en primera infancia que registran valoración de su estado nutricional y seguimiento del mismo.	675	36.225	5,97%	20,50%	14,53%
Niños y niñas en primera infancia cuya familia ha participado en procesos de formación.	42	21.904	0,37%	12,40%	12,02%
Niños y niñas con acceso a libros con contenidos especializados.	199	25.039	1,76%	14,17%	12,41%

Fuente: Elaboración propia con información fichas generales de Educación Inicial Municipalizada del MEN

En Tumaco, del 2015 al 2018 se presenta un aumento muy bajo en términos porcentuales de niños y niñas atendidos en cinco de las siete acciones prioritarias. Las dos restantes disminuyeron, todo lo anterior teniendo en cuenta el aumento de la población durante el periodo.

Los porcentajes de atención de la población son los más bajos de los siete municipios revisados lo que tampoco parece tener relación con la inclusión de las acciones dentro de los planes de revisión, durante los tres periodos de gobierno, cinco de las ocho acciones se encuentran registradas en los PDT, de las tres restantes, dos son registradas en dos periodos y una no se registra en ninguno de estos.

Tabla 11: Acciones Prioritarias Tumaco

Acciones prioritarias ruta de atención integral RIA	Tumaco				
	Población 0-5 años - 2015	Población 0-5 años - 2015	Porcentaje de atención	Porcentaje de atención	
	35.250	36.210			
	Atendidos 2015	Atendidos 2018	2015	2018	Reducción -Aumento
Niños y niñas atendidos integralmente que cuentan con Registro Civil de Nacimiento.	7356	7233	20,87%	19,98%	-0,89%
Niños y niñas en primera infancia con afiliación vigente a salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.	5554	6318	15,76%	17,45%	1,69%
Niños y niñas en primera infancia con esquema completo de vacunación para la edad. (Mar-18)	N.D	5777	0,00%	15,95%	15,95%
Niños y niñas en primera infancia que asisten a las consultas para la detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo.	2777	3593	7,88%	9,92%	2,04%
Niños y niñas en primera infancia que registran valoración de su estado nutricional y seguimiento del mismo.	8994	7812	25,51%	21,57%	-3,94%
Niños y niñas en primera infancia cuya familia ha participado en procesos de formación.	507	6447	1,44%	17,80%	16,37%
Niños y niñas con acceso a libros con contenidos especializados.	2037	2375	5,78%	6,56%	0,78%

Fuente: Elaboración propia con información fichas generales de Educación Inicial Municipalizada del MEN

Finalmente, en Villarica, del 2015 al 2018 se presenta un aumento marginal de la población a la vez de un aumento considerable en la cobertura a los beneficiarios en cada una de las acciones prioritarias. Es destacable que es el municipio que presenta mejores porcentajes de aumento de la cobertura en el periodo revisando, siendo el único de los siete donde se presentan porcentajes de cercanos al 50%, igualmente sigue representando un reto de continuar con el aumento de la cobertura hasta alcanzarla de manera universal.

También se debe notar que este es uno de los municipios más débiles del grupo: categoría fiscal 6, desempeño municipal de gestión de 48 puntos sobre 100 y de desarrollo temprano. Seis de ocho acciones prioritarias incluidas en sus PDT pero a pesar de esto se reflejan aumentos en la cobertura de acciones prioritarias.

Tabla 12: Acciones Prioritarias Villarica

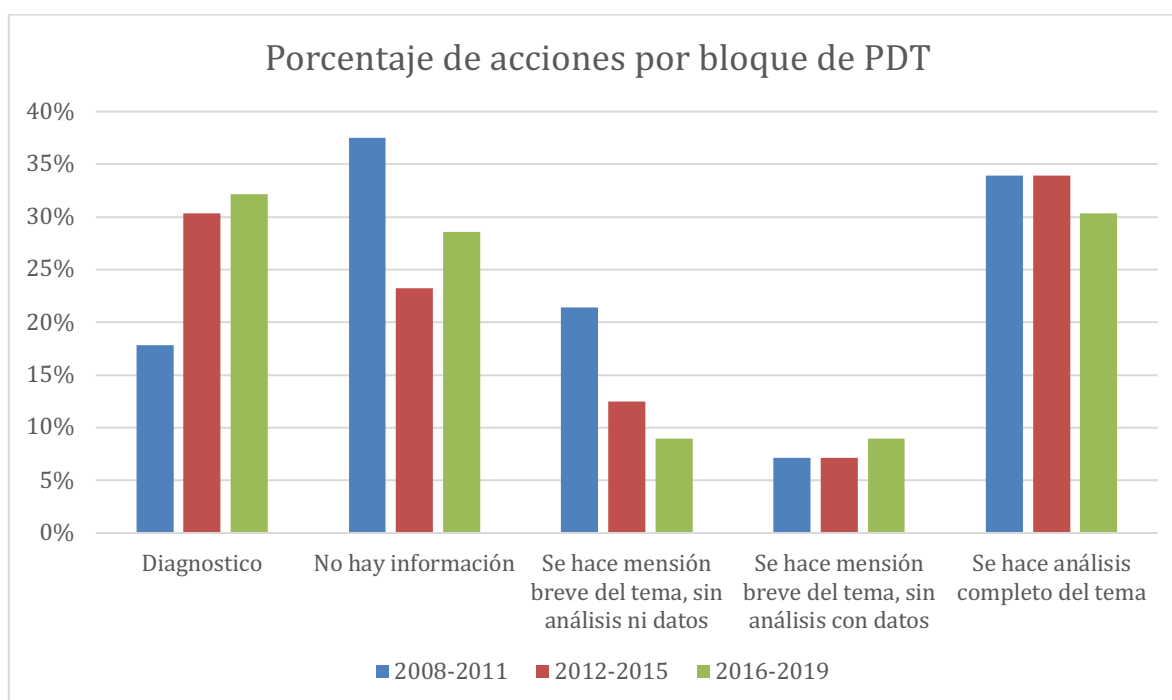
Acciones prioritarias ruta de atención integral RIA	Villa Rica				
	Población 0-5 años - 2015	Población 0-5 años - 2018	Porcentaje de atención	Porcentaje de atención	
	2226	2248			
	Atendidos 2015	Atendidos 2018	2015	2018	Reducción-Aumento
Niños y niñas atendidos integralmente que cuentan con Registro Civil de Nacimiento.	820	1203	36,84%	53,51%	16,68%
Niños y niñas en primera infancia con afiliación vigente a salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.	716	1064	32,17%	47,33%	15,17%
Niños y niñas en primera infancia con esquema completo de vacunación para la edad. (Mar-18)	N.D.	933	0,00%	41,50%	41,50%
Niños y niñas en primera infancia que asisten a las consultas para la detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo.	442	533	19,86%	23,71%	3,85%
Niños y niñas en primera infancia que registran valoración de su estado nutricional y seguimiento del mismo.	1145	1254	51,44%	55,78%	4,35%
Niños y niñas en primera infancia cuya familia ha participado en procesos de formación.	56	1115	2,52%	49,60%	47,08%
Niños y niñas con acceso a libros con contenidos especializados.	68	897	3,05%	39,90%	36,85%

Fuente: Elaboración propia con información fichas generales de Educación Inicial Municipalizada del MEN

Profundidad de análisis de las acciones en los PDT de los municipios

La mención de las acciones prioritarias de atención ha ido en aumento desde el 2008 hasta el 2016, tanto en el diagnóstico inicial de los municipios en sus PDT, lo que no se refleja en un mayor análisis completo del tema, el cual disminuye durante el periodo 2016-2019.

Figura 14: Porcentaje de acciones por bloque de PDT



Fuente: Elaboración propia

Estos bajos porcentajes deben tomarse en cuenta bajo algunas consideraciones, iniciando con el formato de los planes, que aunque deben seguir un esquema general de diagnóstico⁶⁶, plan estratégico⁶⁷ y plan de inversiones⁶⁸ y la ley orgánica del Plan de

⁶⁶ Comprende la recopilación, análisis y síntesis de las situaciones positivas y negativas que inciden en el desarrollo del territorio. En esta etapa del proceso de formulación, el reto inicial consiste en identificar los indicadores que deben ser priorizados para el cierre de brechas socioeconómicas. Adicionalmente, un buen diagnóstico debe lograr un análisis exhaustivo de los problemas sectoriales, transversales y poblacionales, que le permitan al equipo formulador comprender integralmente el estado actual de las distintas dimensiones de desarrollo del municipio o departamento.

⁶⁷ Consiste en identificar y formular los diferentes objetivos, indicadores y metas que la entidad territorial espera alcanzar durante el periodo de gobierno. A este componente del PDT se asocia la definición de una visión de desarrollo (largo plazo), los ejes estratégicos del plan (mediano plazo) y los programas (corto plazo). A través de la Parte Estratégica, la entidad territorial orienta su gestión hacia el logro de resultados de desarrollo, al tiempo que incorpora una estructura territorial para aterrizar sus acciones de gobierno.

Desarrollo 152 de 1994⁶⁹, varían en su forma de presentación según el ente territorial que lo presenta.

En cuanto al bloque general de diagnóstico, durante los 3 periodos de gobierno analizados, se evidencia que 7 de las 8 acciones prioritarias están incluidas en los diagnósticos de los PDT, 2 de las 7 acciones redujeron su participación durante el periodo 2016-2019 y una acción (el acceso a colecciones de libros o contenidos culturales) no aparece en ningún diagnóstico de los tres periodos. Estas acciones son relevantes al ser ellas las bases mínimas necesarias para asegurar la atención de los beneficiarios.

Las acciones de registro civil, afiliación al sistema de salud, esquema de vacunación completo y asistencia a una modalidad de educación inicial estuvieron presentes y aumentaron su participación durante el último periodo de gobierno.

El bloque general de acciones dentro del plan de inversiones de los PDT debería reflejar las acciones mencionadas durante el diagnóstico, como efectivamente sucede: Las acciones que forman el bloque de salud (afiliación, valoración, consultas de crecimiento y vacunación) todas aumentan su participación en los tres periodos de gobierno.

Mientras tanto, las acciones de registro civil, acceso a libros, modalidad de educación inicial y familia en proceso de formación presentan reducciones de participación dentro de los planes en el último periodo de gobierno.

También debe tenerse en cuenta que las acciones de la ruta integral no son de obligatorio cumplimiento. El ente territorial, según las prioridades de la comunidad y capacidades de ejecución tendrá prioridades específicas, como ejemplo puede tomarse al municipio Boavita, cuyos planes de desarrollo están enfocados a las acciones de protección y restitución de derechos a los niños en medio de un complejo panorama de economía de

⁶⁸ Establece la asignación de recursos financieros disponibles para llevar a cabo los programas que se diseñaron en la Parte Estratégica. Este ejercicio comienza con el análisis de la situación financiera del municipio que conlleva a identificar el esfuerzo para generar ingresos propios y articular efectivamente las fuentes de financiación del desarrollo territorial. La definición del Plan de Inversiones no es un ejercicio lineal sino iterativo que requiere la armonización con la Parte Estratégica del PDT.

⁶⁹ “La ley tiene como propósito establecer los procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los planes de desarrollo, así como la regulación de los demás aspectos contemplados en el artículo 342, y en general por el capítulo 2º del título XII de la Constitución Política y demás normas constitucionales que se refieren al plan de desarrollo y la planificación”
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0152_1994.html

extracción minera y temas de abuso de sustancias psicoactivas. Los porcentajes de las acciones prioritarias a nivel nacional no son altos al ser otras las acciones a las cuales se debe atender.

Entrevistas

Más allá de lo que indican las cifras y los PDT, es importante entender en la práctica cómo se implementan las diferentes acciones de la ruta integral a nivel municipal y si la consistencia en los lineamientos nacionales de política se mantiene a nivel territorial. Para ello se complementó la información cuantitativa con información cualitativa, vía entrevista semiestructurada con funcionarios municipales que trabajan o han trabajado en la implementación territorial de las acciones.

Bloque de conocimiento de la política pública de atención a la primera infancia

Los siete municipios entrevistados manifiestan conocer la política y haber realizado acciones de implementación de la misma en el Municipio, desde la inclusión del tema en los PDT en línea con los Planes Nacionales de Desarrollo del periodo hasta legalizar el tema de primera infancia por medio de acuerdos municipales.

Con excepción de Medellín, que ya había desarrollado su propia política de atención Integral a la Primera Infancia, los otros municipios, quienes todavía están desarrollando y estableciendo la política en el municipio, manifiestan escaso apoyo o de plano no reconocen haber recibido apoyo del gobierno nacional. Sí reconocen la necesidad de enlazar estas acciones con las respectivas instancias nacionales y departamentales. También reconocen el apoyo técnico que el ICBF a través de sus entidades regionales presta como soporte para el desarrollo de la política.

Solo uno de los municipios ha centralizado los esfuerzos de la coordinación de la estrategia en una oficina de desarrollo e integración social (desde donde se maneja la política pública de infancia y adolescencia).

También señalan otros mecanismos de seguimiento a los temas de primera infancia a través de herramientas como los consejos de política social municipales, cuestionario de hechos y derechos, planes de acción de los consejos de política social, evaluaciones periódicas a estos planes, evaluación a logros de PDT, apoyo técnico de funcionarios del ICBF. No se evidencia una herramienta de seguimiento clara que sea común a todos los municipios.

Los funcionarios de nivel nacional entrevistados manifiestan que los municipios con los cuales han trabajado y visitan de manera constante, no tienen aún un entendimiento claro de la globalidad de la estrategia, saben cuál es el objetivo pero no tienen dimensionan el proceso de articulación de las diferentes entidades del territorio para generar la integralidad esperada por la estrategia.

Bloque Ruta Integral de Atención y su desarrollo dentro del municipio

En general hay un reconocimiento global de lo que es la Ruta Integral de Atención –RIA- o de lo que pretende alcanzar. Al estar en momento de construcción e implementación, siendo esta una herramienta que nace con la estrategia, es aún difícil para los entrevistados reconocerla como el compilado de acciones de toda la atención a la primera infancia. Se reconocen partes de la misma o se reconocen las acciones que prioriza el municipio ante la imposibilidad presupuestal de destinar recursos para su total implementación.

Se evidencian dificultades con la implementación, relacionadas con las capacidades institucionales de cada municipio, que generen responsabilidades directas de reconocimiento y competencia sobre la herramienta. A pesar de esto, de los municipios entrevistados hay dos que manifiestan recibir soporte técnico directo del ICBF en el proceso de implementación de la ruta, otros que hacen un llamado a las entidades relacionadas con primera infancia para revisar cuales acciones se llevan a cabo y cuales deben implementarse y otros que antes de implementar se aseguran por medio de evaluaciones que los niños y niñas que salen de la edad de primera infancia tengan las ocho atenciones prioritarias chequeadas.

Se manifiestan como problemas durante el proceso de implementación de la ruta de atención integral la baja capacidad técnica y presupuestal de los municipios, el seguimiento a la aplicación, la falta de voluntad ante la propuesta de integralidad, dejando como responsables a entidades como ICBF, la continuidad necesaria de la implementación ante cambios de gobierno.

Se reconocen a las comisarías de familia, a los consejos de política social y al ICBF como los responsables de la implementación de la ruta, no se reconoce la intersectorialidad de las oficinas que tienen que ver con primera infancia y cómo éstas asumen las responsabilidades dentro de la RIA.

Bloque arquitectura institucional del municipio y presupuesto disponible para inversión en temas de primera infancia.

Todos los municipios entrevistados están de acuerdo sobre las debilidades en la organización interna a nivel municipal, relacionada con la falta de institucionalización de las unidades con funciones relacionadas con Primera Infancia, la falta de recursos financieros, capacidad del personal y falta de compromiso con el tema de infancia.

En cuanto a infraestructura institucional, se le solicita a cada entrevistado hacer un organigrama de cada municipio en cuanto al tema de Primera Infancia. Con base a este ejercicio se pueden evidenciar ciertos avances en cuanto a la forma de enlazar el trabajo entre secretarías de los municipios para Primera Infancia y su enlace más amplio con entidades nacionales representadas en el nivel territorial tales como ICBF, Familias en Acción, entre otras.

A pesar de evidenciarse estos enlaces, se mantiene la poca claridad de lo que representa la estrategia y la falta de una oficina o un responsable municipal por el tema. Hay estamentos amplios como el consejo de política social donde estos temas pasan a decisiones de Alcaldía, pero aún no se evidencia como parte de un elemento fijo dentro de un organigrama institucional.

Los funcionarios de nivel nacional entrevistados manifiestan que en sus visitas a diferentes municipios a los mencionados en este artículo, encontraron diferentes representantes encargado del desarrollo del tema de atención integral a Primera Infancia,

fuera esta un “encargado de Primera Infancia”, “referente de Primera Infancia”, “técnico de la estrategia” o fuera una secretaria, más que todo la de educación, la encargada del tema. Mencionan también que en los municipios donde hay un “Referente de Primera Infancia” se nota un mejor entendimiento de la estrategia y se evidencia un trabajo más organizado al respecto.

A nivel nacional, para el periodo de gobierno 2016-2019 se reporta que 44% de los PDT contemplan la creación o el fortalecimiento de una instancia para coordinación de las acciones referidas a la Primera Infancia, la adolescencia y la familia. El 47% contemplan acciones para el fortalecimiento de los Consejos Territoriales de Política Social y de las mesas de Primera Infancia, infancia y adolescencia.

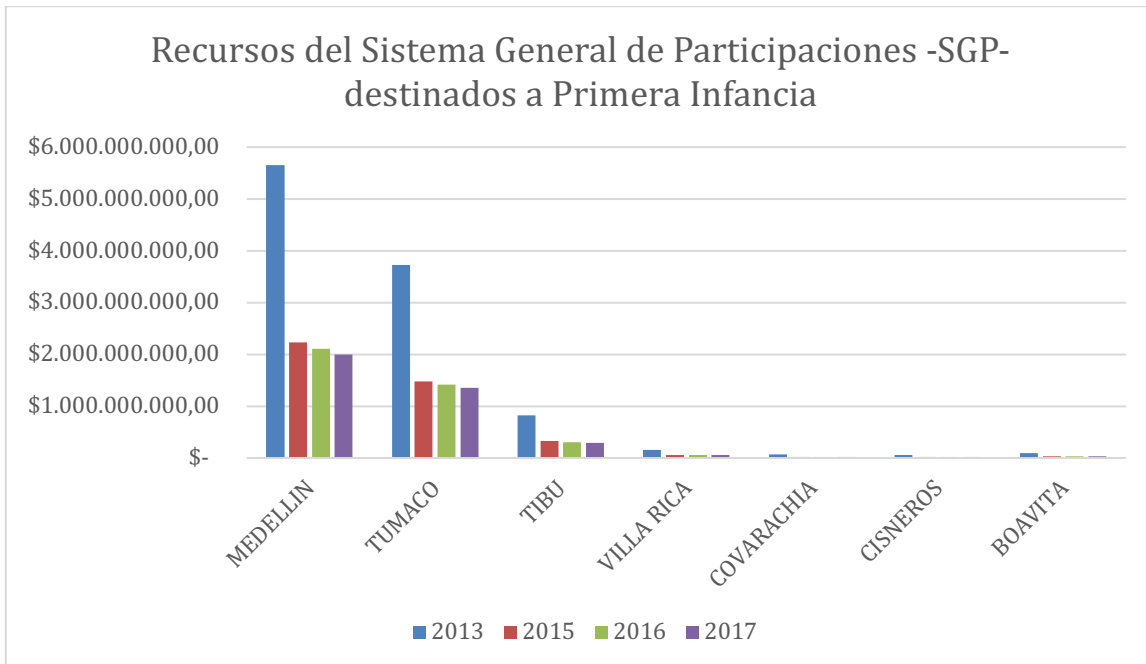
Los municipios reciben recursos con destinación específica para temas de atención integral a la Primera Infancia a través del Sistema General de Participaciones –SGP-. Estos recursos provienen de los ingresos corrientes de la Nación. Se transfieren a los departamentos, distritos, municipios y resguardos indígenas en cumplimiento de los artículos 356 y 357 de la Constitución Política. Dichos recursos son de destinación específica y se distribuyen atendiendo variables sectoriales y presupuestales⁷⁰.

También se destinan recursos propios del presupuesto municipal, y se reciben recursos por proyectos que deben presentarse ante el DNP vía el Sistema General de Regalías –SGR-. Así mismo, reciben el apoyo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar a través del cumplimiento de sus obligaciones de contratación de la operación de los programas donde se presta atención a los niños y niñas en edad de primera infancia.

Para los municipios entrevistados, los recursos propios y del SGP son escasos y en general se destinan a mantenimiento de los cargos destinados a atención a la primera infancia.

⁷⁰ Se destinan a nivel territorial a la financiación de proyectos de inversión, gastos de funcionamiento de municipios cuarta, quinta y sexta categoría y pago de servicios de la deuda en los casos permitidos por la Ley

Figura 15: Recursos del Sistema General de Participaciones – SGP destinados a Primera Infancia



Fuente: Elaboración propia

En cuanto al acceso a los recursos del SGR, se debe mencionar que la mayoría de los municipios no tienen la capacitación adecuada para la formulación de proyectos para poder aplicar a estos fondos. Este es un reto para la entidad responsable de este sistema a nivel nacional, el DNP, que ha encaminado sus esfuerzos a apoyar esta capacitación y estos deberían generar resultados en el largo plazo.

También, mencionando la intención del gobierno de generar Alianzas Público Privadas para generar una fuente alterna de recursos y de sostenibilidad de proyectos en el tiempo, en la opinión de los funcionarios del nivel nacional entrevistados, esto es más un esfuerzo macro de las gobernaciones departamentales, que si tienen la capacidad de gestión y capacidades técnicas para trabajar con entidades cooperantes o privadas, que la mayoría de los municipios del país, los cuales, como ya se mencionó, están en niveles de desarrollo temprano o intermedio, no tienen.

Finalmente, y por fuera de los bloques de preguntas realizados, se les consulta a los entrevistados sobre resultados globales del proceso de implementación de la estrategia de atención integral a la primera infancia. Las respuestas a esta pregunta son optimistas,

en el municipio de Medellín ya se están haciendo evaluaciones sobre la implementación que se espera den como resultado niños que entran al sistema escolar en iguales o mejores condiciones, más nutridos, más saludables, con su sistema de vacunación completo, peso y talla ideales para su edad y pertenecientes a familias donde son queridos.

En los otros municipios hay un consenso sobre resultados de movilización social de los territorios, sensibilización de la población ante el tema de primera infancia, visibilidad de los niños y niñas, mejor cobertura en la atención y visión de, ante una aplicación efectiva de la política, logro de objetivos de garantía de derechos de esta población.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE POLITICA

Luego de una revisión exhaustiva de los lineamientos políticos y la implementación de esta en los territorios seleccionados, se puede evidenciar lo siguiente:

No se encuentra una relación clara entre la inclusión de las acciones prioritarias de la RIA dentro de los PDT, los cálculos de porcentajes de cobertura de las acciones y la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia. En diferentes municipios se pudo evidenciar que sin mayor inclusión de las acciones en los PDT, hubo avance en la cobertura a los beneficiarios.

Las acciones prioritarias de la RIA son responsabilidad de entidades que hacen parte y reportan a la CIPI, y que deben cumplirlas como parte de sus objetos como entidades públicas, apoyando a sus representantes en los territorios y dependiendo de la fortaleza de cada entidad hay una mayor posibilidad de hacer una buena gestión dentro de los municipios, esto está evidenciado por la alta inclusión de acciones prioritarias de salud, apoyadas por todo el sistema de nacional y la baja inclusión de acciones prioritarias de cultura, que por las debilidades ya mencionadas, no presentan altos porcentajes de cobertura.

El objetivo de la Estrategia es hacer que estas entidades se enlacen y trabajen en conjunto. No es muy claro, después de realizar las entrevistas que se presente algún avance en este campo, esto evidenciado por las diferentes formas como los municipios se organizan para ejecutar la RIA, el personal con el que cuentan para hacer seguimiento al tema y la organización institucional de mesas de trabajo, oficinas o responsables de implementación de la política pública.

Ninguna de las tres agrupaciones para los municipios estudiados (categoría fiscal, tipos de desarrollo y medición de desempeño municipal) presentan resultados que evidencien de manera clara tener una influencia sobre la inclusión de las acciones prioritarias de la RIA en los PDT, nuevamente, como sucede con el nivel de inclusión de las acciones prioritarias, un municipio de baja categoría fiscal, desarrollo temprano y bajo puntaje de

desempeño municipal, como para este estudio lo es Villarica, logra presentar resultados positivos en cuanto a trabajo con las acciones prioritarias y aumento del porcentaje de cobertura por acción, este municipio, comparado con Medellín, de categoría fiscal especial, desarrollo robusto y un puntaje alto en desempleo, presenta mejores porcentajes de aumento de la cobertura que el segundo.

La efectividad de la Estrategia debe estar respaldada por aumento en la cobertura para la población beneficiaria. En los siete municipios estudiados se presentan aumentos porcentuales en sus coberturas de atención por acción prioritaria. En este orden de ideas, la estrategia puede haber influenciado positivamente la mejora de la cobertura pero siendo esta tan reciente es prudente esperar un tiempo de mediano plazo para revisar si ésta sigue en aumento, a pesar de esto, todo el grupo de municipios estudiados están lejos aún de reportar coberturas de atención completas. Una vez se presente un cambio de gobierno, es necesaria la continuidad de la estrategia para continuar con el aumento de la cobertura.

Los municipios han realizado un trabajo juicioso en cuanto a la forma de la implementación a la política de atención integral a la primera infancia, a través de su inclusión en acuerdos municipales, Planes de Desarrollo Territoriales y demás aspectos legales a los que se ven sometidos por las leyes que rigen el tema. En cuanto al fondo, la implementación se ve acotada para estas entidades en el ámbito presupuestal y técnico.

Presupuestalmente una implementación total de la estrategia está limitada por los pocos recursos que estas entidades reciben, los cuales en un mediano plazo deberían ser fijos y no determinados por los ciclos de la economía nacional. En cuanto a lo técnico, la capacitación del personal encargado del seguimiento a la política y la posibilidad de crear equipos fijos en los municipios para este fin, esta también ligada al presupuesto necesario para poder mejorarlos y ampliar su capacidad.

Los municipios cuentan con la buena intención y el interés en atender la población objetivo, sin embargo, carecen de las herramientas mínimas necesarias para ejecutar estas iniciativas por su cuenta. Se requiere un fortalecimiento en materia de administración pública, en formulación, implementación y seguimiento de proyectos, así

como medidas tanto para la transferencia de recursos como para que los municipios puedan mejorar su recaudo y asignarlo conforme a las prioridades locales.

Al estar limitado también el presupuesto de la coordinación de la política a nivel nacional, los esfuerzos de las entidades de este nivel para llevar la información y articularse con los territorios están forzados a ser priorizados, así que en una primera ronda se llega a los municipios focalizados como, por ejemplo, los agrupados bajo las zonas de posconflicto. Esto se evidencia en las entrevistas a municipios que no están focalizados y mencionan no sentirse articulados con el nivel nacional o no conocer de sus esfuerzos, apoyándose entonces en entidades regionales del ICBF o en los departamentos para la implementación de la política.

Desde el nivel nacional, y dada la realidad histórica de Colombia, es evidente que se ha generado un sesgo para atender las regiones más vulneradas por el conflicto armado. Sin embargo, no por ello debe descuidarse la implementación desde el nivel nacional a otras regiones. La misma podría priorizarse accediendo a otros recursos. La Comisión Intersectorial para la Primera Infancia abarca otros actores que podrían aportar recursos a aquellas regiones vulnerables por la falta de atención, buscando balancear la distribución de los recursos públicos, privados y de cooperación, de manera que alcancen para todas las regiones. De esta manera se lograría apalancar la estrategia en más municipios.

La integración de entidades que son responsables de temas de primera infancia se presenta ordenadamente articulada en el nivel nacional, lo que no ocurre en las entidades territoriales. La claridad del manejo de la política en el territorio no se aprecia con la misma claridad cuando se visitan los municipios. Una muestra de esto es que la articulación de las oficinas responsables de los temas en el nivel nacional se refleje de manera correspondiente en las áreas pares a nivel territorial. La no correspondencia en áreas es resultante, entre otras, de los déficits administrativos en lo local. Esto dificulta los logros intersectoriales y la articulación para la implementación territorial de la política.

La diferencia de respuestas de los funcionarios entrevistados respecto a cómo está organizada la arquitectura institucional para el trabajo de implementación de la política de Primera Infancia, evidencia que está todavía no tiene un marco central común a todos los municipios, y si lo tiene, no es esto garantía de que la implementación vaya a ser exitosa

En este orden de ideas, lo que se evidencia desde la política pública, es que Colombia ha hecho un esfuerzo grande en los últimos veinte años, y propuso una estrategia basada en una metodología para construir y ejecutar políticas públicas poblacionales con enfoque territorial en los últimos diez, para posicionar la política de Primera Infancia y dotarla de instrumentos y acciones para su ejecución en el territorio. Los lineamientos generales se lograron armonizar hasta el año 2011 en donde se define una cabeza visible que traza línea frente a las metas y prioridades para el desarrollo integral y sostenible de los niños y niñas entre cero y seis años. Sin embargo, el país se ha encontrado con una serie de dificultades en el abordaje metodológico de esta política en lo territorial.

Curiosamente, si bien se evidencian fallas estructurales en las instancias locales, es interesante observar que aun cuando los municipios se encuentran en una categoría baja de desempeño, todas priorizan al menos un par de aspectos de la política. Y lo hacen en función de la capacidad y la realidad de sus entornos. Aun con las restricciones presupuestales y técnicas, muchos municipios sí han demostrado efectos positivos en la atención a la Primera Infancia, por el ejemplo en el municipio de Covarachía que prioriza las ocho acciones prioritarias y busca asignar, en la medida de lo posible intervenciones en todas ellas.

De igual manera, los retos en Primera Infancia son significativos. Tanto así, que municipios como Medellín, que cuentan con una capacidad técnica instalada y unos recursos, aun no logran abordar a cabalidad la totalidad de las acciones prioritarias ni tienen cobertura universal de sus beneficiarios.

Conforme a lo anterior, adicional a las restricciones y retos existentes, quizás la problemática primordial es la falta de continuidad en los lineamientos. Los PDT son a cuatro años, al igual que el PND. Al tener unos lineamientos programáticos de tan corto plazo, la política puede volverse coyuntural, aunque desde el nivel nacional se mantenga el lineamiento, los interlocutores y los ejecutores cambian con frecuencia, dificultando el seguimiento y la evaluación de las acciones.

Es un acierto del gobierno para el periodo 2014 – 2018 haber hecho de la política pública, una política estado, reduciendo el riesgo de que esta sea un tema de coyuntura. Depende

ahora de la voluntad política del nuevo gobierno mantener los medios de difusión de los avances de la estrategia, que en su momento adquirieron relevancia nacional debido a la coordinación en cabeza de una figura como la Primera Dama y la coordinación de la estrategia desde una oficina cercana al gobierno y con capacidad de gestión de recursos y grupos de interés que trabajan el tema.

También es preocupante que un cambio de los gobiernos municipales, deja perder el esfuerzo en capacitación y avances en la organización de cada entidad territorial para establecer una figura dentro de sus cronogramas para dar prioridad a la Política Pública de Primera Infancia, esto debido a la poca continuidad que se da de un periodo al siguiente.

Es necesario un esfuerzo nuevamente del nivel nacional para reforzar las acciones ya desarrolladas en el territorio para un empalme efectivo entre los gobiernos entrantes y salientes.

A nivel de política comparada, se ha evidenciado en algunos países que una buena práctica de gobierno es trazar los lineamientos y prioridades de política pública por un margen de tiempo que abarque al menos dos periodos de gobierno (tanto nacional como territorial). De esta manera, se pueden establecer mecanismos de seguimiento y control que permitan monitorear la implementación de la política, tomar decisiones estratégicas, así como tomar medidas si falla la aproximación territorial.

Luego de un largo de tiempo de establecimiento y promoción de la Estrategia De Cero a Siempre y del establecimiento de las bases para que la RIA sea implementada en todo el país, es de vital importancia la articulación del momento de finalización del periodo de primera infancia y el paso hacia la niñez sin dejar perder lo invertido en el niño o la niña que recibe toda la atención integral.

Aunque es claro que la Ruta Integral de Atención no es de obligatoria aplicación completa para las entidades municipales, de quienes como mínimo se espera la implementación y evaluación de las ocho acciones prioritarias y priorizar el resto de acciones según el entorno, no es claro para finalidades de seguimiento y evaluación como el nivel nacional

continuara con la constante actualización de la ruta y en qué momento deberá definir una ruta básica para todo el territorio.

Bibliografía

- Bernal, R., & Camacho, A. (2012). *De Cero a Siempre*. Obtenido de <http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/CDocumentacionDocs/Politica-Primera-Infancia-Contexto-Equidad-Movilidad-Social-Colombia.pdf>
- Castañeda, E., & Convers, A. (s.f.). *De Cero a Siempre*. Obtenido de Estudio de casos sobre la sostenibilidad de las políticas públicas de primera infancia en América Latina: <http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/CDocumentacionDocs/Estudio-Casos-Sostenibilidad-PoliticasyPublicas-Primera-Infancia-America-Latina.pdf>
- Cimarra, J. (2010). *Portal de revistas de la Universidad Pontificia Comillas ICAI-ICADE*. Obtenido de <https://revistas.upcomillas.es/index.php/miscelaneacomillas/article/viewFile/844/713>
- Código de Infancia y Adolescencia. Ley 1098, artículo 29 de 2006. Disponible en [https://www.procuraduria.gov.co/portal/media/file/Visi%C3%B3n%20Mundial_Codigo%20de%20Infancia%202011\(1\).pdf](https://www.procuraduria.gov.co/portal/media/file/Visi%C3%B3n%20Mundial_Codigo%20de%20Infancia%202011(1).pdf)
- Comision Intersectorial Primera Infancia Colombia. (2014). *Estudio de casos sobre la sostenibilidad de las políticas públicas de primera infancia en América latina*. Obtenido de <http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/CDocumentacionDocs/Estudio-Casos-Sostenibilidad-PoliticasyPublicas-Primera-Infancia-America-Latina.pdf>
- Consejería Presidencial para la Primera Infancia. Presidencia de la República de Colombia. “¿Por qué los líderes y servidores del sector público y privado debemos tener en cuenta la Política de Estado para el desarrollo integral de la Primera Infancia?”
- Consejería Presidencial para la Primera Infancia. Presidencia de la República de Colombia. “Política de Estado para el desarrollo integral de la Primera Infancia - ¿Cuáles son los elementos de la Política?”
- Deubel, A.-N. (2002). *Políticas Públicas: Formulación, Implementación y Evaluación*. Bogotá: Ediciones Aurora.
- Deubel, A.-N. R. (2002). *Políticas Públicas: Formulación, implementación y evaluación* (Primera edición ed.). Colombia: Ediciones Aurora.
- Documentos del Consejo Nacional de Política Económica Social 109 y 113. Disponibles en <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/CONPES/109.pdf> y https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/conpes_dnp_0113_2008.htm
- Encuestas Nacionales de Salud 2005, 2010 y 2015. Disponibles en <http://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2015/05/ENDS%202005.pdf> <http://profamilia.org.co/docs/ENDS%202010.pdf> y <http://profamilia.org.co/docs/ENDS%20%20TOMO%201.pdf>

- Fundación Saldarriaga Concha. Estudio de análisis sobre la capacidad institucional para gestionar política pública de primera infancia en instituciones territoriales. Consultado en <http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/CDocumentacionDocs/Analisis-Capacidad-Institucional-Gestionar-Politica-Publica-Primera-Infancia-Instituciones-Territoriales.pdf>
- García, J. L., Heckman, J., Leaf Ermini, D., & Prados, M. J. (Diciembre de 2016). *NBER*. Obtenido de The life-cycle benefits of an influential early childhood program: <http://www.nber.org/papers/w22993.pdf>
- Grau Cunill, Nuria. "La intersectorialidad en el gobierno y gestión de la política social". Consultado en <http://siare.clad.org/fulltext/0053026.pdf>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar: Anexo 41, Instrumento de verificación de estándares para centros de desarrollo infantil. Consultado en <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/Descargas1/Calidad/Anexo%2041%20G1.MPEV%20Versi%C3%B3n%201.0%20Centro%20de%20Desarrollo%20Infantil.pdf>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-, "lineamiento técnico para la atención a la primera infancia". Consultado en http://www.juntosconstruyendofuturo.org/uploads/2/6/5/9/26595550/lineamiento_tecnico_primera_infancia_ene.2017.pdf
- Klijn, E. 'Policy Networks: An Overview' in Kickert, W. J. M. & Koppenjan, J.F.;. (eds) (1998) *Managing Complex Networks*. Sage, London. Consultado en <http://revista-redes.rediris.es/webredes/textos/Complex.pdf>
- Ley 1448 de 2011: Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones. Disponible en <https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/ley-1448-de-2011.pdf>
- Ley 1804 de 2016. Por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones. Disponible en <http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201804%20DEL%2002%20DE%20AGOSTO%20DE%202016.pdf>
- Matamoras, G. O. (2013). *Manual de Análisis y Diseño de Políticas Públicas*. Bogotá: Departamento Publicaciones Universidad Externado de Colombia.
- Melo, J. T., & J. S. (2013). *Introducción a las políticas públicas – Conceptos y herramientas desde la relación entre Estado y Ciudadanía*. Bogota, Cundinamarca, Colombia: IEMP Ediciones.

Ortiz N. (2001) Construyendo ciudadanía desde la infancia. Bogotá: Unicef. Citado por Torrado, Maria Cristina, Reyes Maria Emma, Duran Ernesto (2006, p.24). Bases para la Formulación de un Plan Nacional para el Desarrollo de la Primera Infancia. Revista Infancia y Adolescencia, enero-junio, año/vol1

Plan nacional de desarrollo 2010-2014: Prosperidad para todos – Juan Manuel Santos Calderón. Disponible en <https://www.dnp.gov.co/Plan-Nacional-de-Desarrollo/PND-2010-2014/Paginas/Plan-Nacional-De-2010-2014.aspx>

Plan nacional de desarrollo 2014-2018: Todos por un nuevo país – Juan Manuel Santos Calderón. Disponible en <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/PND/PND%202014-2018%20Tomo%201%20internet.pdf>

Plan nacional de desarrollo 2014-2018: Todos por un nuevo país – Juan Manuel Santos Calderón. Disponible en <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/PND/PND%202014-2018%20Tomo%201%20internet.pdf>

Stoker, Gerry. Governance as a theory: Five prepositions. Consultado en <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1468-2451.00106>

Torrado, M. C., & Anzelin, I. (Mayo de 2006). *La primera infancia en la agenda local colombiana: Análisis y recomendaciones*. Obtenido de https://www.uam.mx/cdi/pdf/iii_chw/torrado_col.pdf

Yoshikawa, H., Ponguta, A., Nieto, A. M., Ravens, J., Portilla, X., Rebello Brito, P., & Leyva, D. (19 de Marzo de 2014). *De Cero a Siempre*. Obtenido de <http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/CDocumentacionDocs/Evaluacion-mecanismos-implementacion-sostenibilidad-Estrategia-De-Cero-a-Siempre.pdf>