

**INVERSIÓN EN PRIMERA INFANCIA EN DOS MUNICIPIOS DE LA REGIÓN
DEL CATATUMBO-COLOMBIA: SOLUCIÓN U OLVIDO.**



**LAURA CRISTINA CASTILLA SÁNCHEZ
LIZBETH PAOLA BOLAÑO CHAPARRO**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA DE ECONOMÍA Y ADMINISTRACIÓN
BUCARAMANGA
2017**



**INVERSIÓN EN PRIMERA INFANCIA EN DOS MUNICIPIOS DE LA REGIÓN
DEL CATATUMBO-COLOMBIA: SOLUCIÓN U OLVIDO.**

**LAURA CRISTINA CASTILLA SÁNCHEZ
LIZBETH PAOLA BOLAÑO CHAPARRO**

**TRABAJO DE GRADO PRESENTADO COMO REQUISITO PARA OPTAR AL
TÍTULO DE:
ECONOMISTA**

**DIRECTOR:
HÉCTOR FERNANDO LÓPEZ ACERO.
DOCTOR EN FILOSOFÍA – UNIVERSIDAD DE VALENCIA**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA DE ECONOMÍA Y ADMINISTRACIÓN
BUCARAMANGA**

2017



AGRADECIMIENTOS

Al culminar un ciclo tan importante para la vida de un universitario, como es su tesis y el respectivo grado, es inevitable que asalte a nuestro pensamiento que este logro hubiera sido imposible sin la participación de personas e instituciones que han sido fundamentales para llegar al feliz término. Por ello, este espacio es esencial para expresar nuestros agradecimientos a quienes de alguna u otra manera forjaron el camino para llegar al punto en el que nos encontramos hoy.

Agradecemos muy especialmente, a el Profesor Héctor Fernando López Acero por aceptarnos para realizar nuestra tesis bajo su dirección. Su apoyo, motivación y sobre todo su confianza en nosotras fueron fundamentales para el desarrollo de esta tesis, muchas gracias profe, por darnos esta oportunidad de exigirnos y de cuestionarnos.

Expresamos también el más sincero agradecimiento al Sociólogo de la Universidad Nacional Miguel Pardo Uribe, por su participación activa e importante aporte y direccionamiento en el desarrollo de nuestra tesis, por mostrarnos el camino en momentos de oscuridad, por cuestionarnos. Gracias doctor por su disponibilidad y paciencia, no tenemos la menor duda que su colaboración enriqueció nuestro trabajo.

Sin duda alguna el siguiente y más importante agradecimiento es a Dios y a nuestros padres, Nidia Catalina Sánchez, Fredy Castilla, Tirza Chaparro y Roberto Bolaño, su apoyo constante durante toda nuestra estancia en la Universidad Industrial de Santander y sobre todo en esta etapa final de la tesis de grado fue fundamental, su voz de aliento en todo momento, sus consejos, sus cuidados, su acompañamiento, su fe en nosotras, en fin, fueron la pieza fundamental, nuestros ejemplos a seguir, los amamos y les agradecemos infinitamente su amor.

Agradecemos a las instituciones que proporcionaron información valiosa para realizar nuestro trabajo como son el ICBF centro zonal Ocaña, las Alcaldías de los Municipios de Hacarí y San Calixto, los operadores de primera infancia presentes en la zona, que de igual manera fueron parte fundamental de la realización de nuestra tesis.



DEDICATORIA

A Dios, a mi hermosa mamá, pilar fundamental de mi vida, la más maravillosa y luchadora de todas, a mi papá que estuvo conmigo en todo mi proceso de formación, a mis abuelitos Aura y Hernán que son mis segundos padres y quienes siempre tienen unas palabras de aliento y de cariño, a mi hermana Merly Xiomara por quien quiero ser grande para ayudarla en todo lo que necesite y que cada día me supere más, a Johan por impulsarme a ser mejor cada día y por estar a mi lado en todo momento, a todos ustedes gracias, este triunfo es de ustedes y para ustedes.

Los amo.

Por último, a mis amigos, con los que compartí cinco años de buenos momentos; a Paola mi compañera de tesis quién fue la mejor compañía para este importante camino, a Andrea Rueda, Fabián Gutiérrez, Silvia Cepeda, Norberto Díaz, Camilo Porras y a Laura Ballén.

Los quiero y recordaré siempre

Laura Cristina Castilla Sánchez



DEDICATORIA

*Primeramente a Dios, por darme su amor y su luz.
A mis padres Tirza S. Chaparro y Roberto E. Bolaño, quienes
en todo momento me han apoyado y brindado su amor.
A mis hermanas Johanna Stella y Elizabeth y a mi sobrina Ana
Lucia, quienes con su amistad y amor incondicional han
caminado conmigo en todos los procesos de mi vida.
Los amo con todo mi corazón.*

*Por último, a todos mis amigos y compañeros, con los que
compartí y forjé ese grato sentimiento de “segunda familia”,
Primeramente a mi compañera de Tesis, Laura Castilla; a
Allysson Murillo, Daniela Ramos, Jessica Ortega, Jonathan
Barbosa, Valeria Vázquez y a todos los que han estado en
estos cinco años*

Lizbeth Paola Bolaño Chaparro

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	
1 ECONOMÍA Y DESARROLLO	22
1.1 ¿QUÉ ES EL DESARROLLO ECONÓMICO?.....	22
1.2 LAS CONCEPCIONES SOBRE EL DESARROLLO.....	23
1.2.1 Desarrollo a Escala Humana.....	24
1.3 LAS PERSPECTIVAS DEL DESARROLLO A ESCALA HUMANA. MAX NEEF, AMARTYA SEN Y HECKMAN.....	30
1.3.1 Manfred Max Neef.....	31
1.3.2 Amartya Sen.....	35
1.3.3 James J. Heckman.....	36
2 POLÍTICA PÚBLICA DE PRIMERA INFANCIA ¿QUÉ ES?	42
2.1 POLÍTICA DE CERO A SIEMPRE EN AMÉRICA LATINA.....	44
2.2 NACIMIENTO Y DESARROLLO DE LA POLÍTICA DE CERO A SIEMPRE EN COLOMBIA.....	46
2.3 LA POLÍTICA DE CERO A SIEMPRE COMO LEY.....	50
3 LOS MUNICIPIOS	54
3.1 MUNICIPIO DE SAN CALIXTO.....	54
3.1.1 Caracterización general El departamento Norte de Santander cuenta con.....	54
3.1.2 Componente Social.....	56
3.2 MUNICIPIO DE HACARÍ.....	59
3.2.1 Ubicación geográfica Hacarí es uno de los once municipios que.....	59
3.2.2 Estructura biofísica y ambiental El municipio de Hacarí tiene una.....	60
3.2.3 Estructura político administrativa Su composición político administrativa.....	61
3.2.4 Estructura poblacional El municipio de Hacarí cuenta con una población.....	61
4 APLICACIÓN DE LA MATRIZ DE NECESIDADES Y SATISFACTORES DE MANFRED MAX-NEEF A LA POLÍTICA DE CERO A SIEMPRE	64
5 DESARROLLO DE LA APLICACIÓN DE LA MATRIZ DE NECESIDADES Y SATISFACTORES DE MANFRED MAX-NEEF A LA POLÍTICA DE CERO A SIEMPRE EN LOS MUNICIPIOS DE SAN CALIXTO Y HACARÍ, NORTE DE SANTANDER.	70
6 CONCLUSIONES GENERALES	161



7 RECOMENDACIONES.....	164
BIBLIOGRAFÍA.....	165
ANEXOS	175



LISTA DE ANEXOS

Anexo A ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN	175
Anexo B Monumento por las Víctimas. Hacarí. Abril 2017	176
Anexo C Competencias de las entidades que integran la Comisión Intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia	177
Anexo D Encuesta y Consentimiento Informado.....	178
Anexo E Evidencias fotográficas del trabajo de campo en el municipio de Hacarí, Norte De Santander, Colombia. Abril 2017	181



LISTA DE CUADROS

Cuadro 1 Matriz de necesidades y satisfactores.....	32
Cuadro 2 NBI Cabecera Municipal San Calixto	58
Cuadro 3 NBI Resto Municipio San Calixto. 2012.....	58
Cuadro 4 Matriz de necesidades y satisfactores. Caso Hacarí y San Calixto- Norte de Santander, Colombia	66
Cuadro 5 Refrigerio dado en los encuentros de Primera Infancia	74
Cuadro 6 Servicios de Promoción y Prevención Prenatal, Recién nacido y Puerperio de la madre. Hacarí y San Calixto	84
Cuadro 7 Talento Humano. Disposición y Funciones	121
Cuadro 8 Estructura Operativa del servicio de Desarrollo en Medio familiar	121
Cuadro 9 Operadores de Primera Infancia. Hacarí y San Calixto. 2010-2017.....	143



LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Retornos a una unidad de dólar invertido	37
Figura 2 Ecuación de Heckman	38
Figura 3. Desarrollo Cerebral (izq.) y Tejido Cerebral Humano (der.) por Edad	39
Figura 4 Tejido cerebral en recién nacido, niño normal y niño desnutrido.	77

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Población. San Calixto. 2015	56
Gráfico 2 Proporción hombres y mujeres. San Calixto 2015	57
Gráfico 3. Pirámide poblacional San Calixto. 2010 - 2015.....	57
Gráfico 5. Pirámide poblacional Hacarí. 2010 - 2015.....	62
Gráfico 6. Niños y niñas menores de 1 año. Hacarí 2011-2015	63
Gráfico 7 Tasa de mortalidad en menores de 1 año (por 1.000 nacidos vivos). Hacarí, San Calixto. 2010-2014.....	71
Gráfico 8 Prevalencia de desnutrición crónica y global en menores de 5 años. Nacional y Dpto de Norte de Santander	76
Gráfico 9 Duración mediana de la lactancia materna exclusiva en meses. Hacarí, San Calixto. 2011-2015	79
Gráfico 10 Tipo de familia de los beneficiarios con más de 2 años de duración en el programa. Hacarí, San Calixto.....	81
Gráfico 11 Tipo de familia de los Beneficiarios con menos de 2 años de duración en el programa. Hacarí, San Calixto	81
Gráfico 12 Tipo de familia niños que nunca han estado en un programa de primera infancia. Hacarí, San Calixto.....	82
Gráfico 13 Tipo de familia según tiempo de estar en un programa de Primera Infancia. Hacarí y San Calixto.....	83
Gráfico 14 Exámenes medico legales por presunto delito sexual realizados a niños y niñas menores de 5 años. 2010-2015.....	91
Gráfico 15 Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado. Hacarí y San Calixto 2010-2015.....	94
Gráfico 16 Número de niñas, niños y adolescentes entre 0 y 17 años declarados en situación de adoptabilidad Nacional y Norte de Santander entre 2005 y 2011 .	96
Gráfico 17 Porcentaje de niñas, niños y adolescentes entre 0 y 17 años declarados en situación de adoptabilidad, dados en adopción Nacional y Norte de Santander entre 2005 y 2011	97
Gráfico 18 Casos de Homicidios por 100.000 habitantes Hacarí y San Calixto. 2010-2015.....	100
Gráfico 19 Tasa de Homicidio en NNA. Hacarí y San Calixto. 2010-2015.....	101
Gráfico 20 Número de Afiliados al SGSSS según régimen. Hacarí, San Calixto. 2010-2013.....	106
Gráfico 21 Confianza en las instituciones. San Calixto	111
Gráfico 22 Confianza en las instituciones. Hacarí.....	111
Gráfico 23 Ruta Básica de Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar...	116

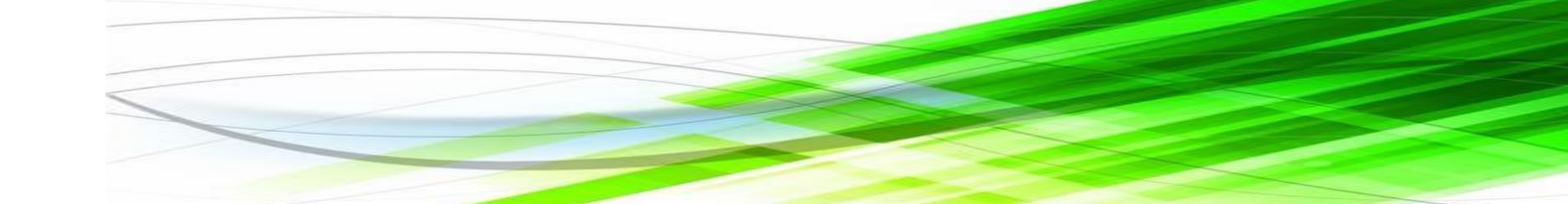


Gráfico 24 ¿El encuentro educativo es considerado un espacio de afecto? San Calixto	118
Gráfico 25 ¿El encuentro educativo es considerado un espacio de afecto? Hacarí	118
Gráfico 26 Proyecciones docentes del municipio de Hacarí	127
Gráfico 27 Situación educativa de los estudiantes del Municipio. Hacarí	128
Gráfico 28 Cobertura Atención a Primera Infancia. Total, por año. Hacarí y San Calixto. 2010-2017	137
Gráfico 29 Inversión Financiera en Primera Infancia. Hacarí y San Calixto. 2010-2017	138
Gráfico 30 ¿Acostumbra ir a votar en época electoral? San Calixto	141
Gráfico 31 ¿Acostumbra ir a votar en época electoral? Hacarí	141
Gráfico 32 Número de niños que cuentan con diferentes atributos. Hacarí	146
Gráfico 33 Número de niños que cuentan con diferentes atributos. San Calixto	146
Gráfico 34 Percepción de los espacios de arte. Hacarí	153
Gráfico 35 Percepción de los espacios de arte. San Calixto	154



LISTA DE MAPAS

Mapa 1. Municipio de San Calixto.....54
Mapa 2 Municipio de Hacarí59

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Complemento Nutricional a Madres gestantes y lactantes	72
Tabla 2 Complemento Nutricional a Niños y Niñas de 6 a 11 meses	73
Tabla 3 Complemento Nutricional a Niños y Niñas de 1 a 3 años y 11 meses	73
Tabla 4 Complemento Nutricional a Niños y Niñas de 4 años a 5 años y 11 meses	74
Tabla 5 Cobertura de Vacunación. Hacarí y San Calixto 2010-2015.....	87
Tabla 6 NNA de 0 a 5 años víctimas del conflicto armado. Hacarí y San Calixto. 2010 - 2015.....	93
Tabla 7 Hechos victimizantes en niños de 0 a 5 años. Hacarí 2010-2015.....	94
Tabla 8. Hechos victimizantes en niños de 0 a 5 años. San Calixto 2011-2015....	95
Tabla 9 Casos de Suicidio por 100.000 habitantes.....	98
Tabla 10 Casos de Homicidios por 100.000 habitantes 2010-2015.....	99
Tabla 11 Porcentaje de la población afiliada al SGSSS. Hacarí, San Calixto. 2010-2013.....	106
Tabla 12 Número de afiliados al SGSSS menores de 18 años. Hacarí, San Calixto. 2012-2015.....	107
Tabla 13 Violencia intrafamiliar, según sexo de la víctima. Casos x 100.000 habitantes. Hacarí, San Calixto. 2010-2015	113
Tabla 14 Equipo de Talento Humano-Primera Infancia. Hacarí y San Calixto.....	120
Tabla 15 Cobertura escolar Neta y Bruta en transición. Hacarí y San Calixto. 2011-2015.....	125
Tabla 16 Nivel de formación de los docentes del Municipio y su ubicación. Hacarí	127
Tabla 17 Diagnostico sector educativo. San Calixto 2015	129
Tabla 18 Cobertura escolar neta en educación básica primaria. San Calixto 2011-2015.....	130
Tabla 19 Cobertura escolar neta en educación básica secundaria. San Calixto 2011-2015.....	130
Tabla 20 Cobertura de atención a Primera Infancia. Hacarí y San Calixto. 2010-2017.....	136



RESUMEN

TÍTULO: INVERSIÓN EN PRIMERA INFANCIA EN DOS MUNICIPIOS DE LA REGIÓN DEL CATATUMBO-COLOMBIA: SOLUCIÓN U OLVIDO.*

AUTORES: LAURA CRISTINA CASTILLA SÁNCHEZ, LIZBETH PAOLA BOLAÑO CHAPARRO.**

PALABRAS CLAVE: Desarrollo a escala humana, Matriz de Necesidades y satisfactores, Política De Cero a Siempre, Catatumbo, conflicto armado, primera infancia.

DESCRIPCIÓN: El texto analiza la correlación existente entre la inversión a la primera infancia considerada como una alternativa eficiente en educar personas saludables y muy productivas y la situación socioeconómica y político-cultural de los municipios de Hacarí y San Calixto situados en la región colombiana de norte de Santander caracterizada por ser uno de los principales epicentros del conflicto armado donde confluyen la pobreza, el abandono del Estado y la presencia de grupos armados al margen de la ley que se disputan el territorio en su lucha por el poder del narcotráfico. El trabajo analiza la política de atención integral a la primera infancia “De Cero a Siempre” y su impacto en el desarrollo social en los municipios citados en el periodo 2010 – 2015, mediante la aplicación de la matriz de necesidades y satisfactores de Max Neef. El programa ha tenido efectos positivos sobre un segmento muy reducido de la población infantil pues la inmensa mayoría queda al margen por la acción cruzada de las fuerzas que intervienen en el recrudescimiento de la violencia: presencia de guerrilla, bandas criminales, paramilitares, corrupción administrativa, ausencia del Estado, etc. El proceso de paz entre el gobierno y las Farc-EP que podría interpretarse como un hecho positivo mantiene atemorizada a la población de estos municipios porque el espacio dejado por esa guerrilla ha sido ocupado por otros grupos armados al margen de la ley.

* Trabajo de grado.

** Facultad de Ciencias Humanas, Escuela de Economía. Director: Héctor Fernando López Acero, doctor en filosofía – Universidad de Valencia



ABSTRACT

TITLE: INVESTMENT IN EARLY CHILDHOOD IN TWO MUNICIPALITIES OF THE CATATUMBO-COLOMBIA REGION: SOLUTION OR OBLIVION.*

AUTHOR: LAURA CRISTINA CASTILLA SÁNCHEZ, LIZBETH PAOLA BOLAÑO CHAPARRO.**

KEYWORDS: Development on a human scale, matrix of needs and satisfactors of Max Neef, Zero to Always Policy, Catatumbo, armed conflict, early childhood.

DESCRIPTION: The text analyzes the correlation between early childhood investment considered as an efficient alternative in educating healthy and highly productive people and the socioeconomic and political-cultural situation of the municipalities of Hacarí and San Calixto located in the Colombian region of North Santander characterized by being one of the main epicenters of the armed conflict where it joins poverty, abandonment of the State and the presence of armed groups outside the law that fight the territory in their fight for the power of the drug traffic. The paper analyzes the policy of comprehensive care for early childhood "De Cero a Siempre" and its impact on social development in the municipalities cited in the period 2010 - 2015, through the application of the matrix of needs and satisfactors of Max Neef. The program has had a positive impact on a very small segment of the child population because the vast majority is marginalized by the cross-action of the forces involved in the upsurge of violence: guerrilla presence, criminal gangs, paramilitaries, administrative corruption, absence of the State, etc. The peace process between the government and the Farc-EP that could be interpreted as a positive fact keeps the population of these municipalities scared because the space left by the guerrillas has been occupied by other armed groups outside the law.

* Bachelor Thesis.

** Facultad de Ciencias Humanas, Escuela de Economía. Director: Héctor Fernando López Acero, doctor en filosofía – Universidad de Valencia



INTRODUCCIÓN

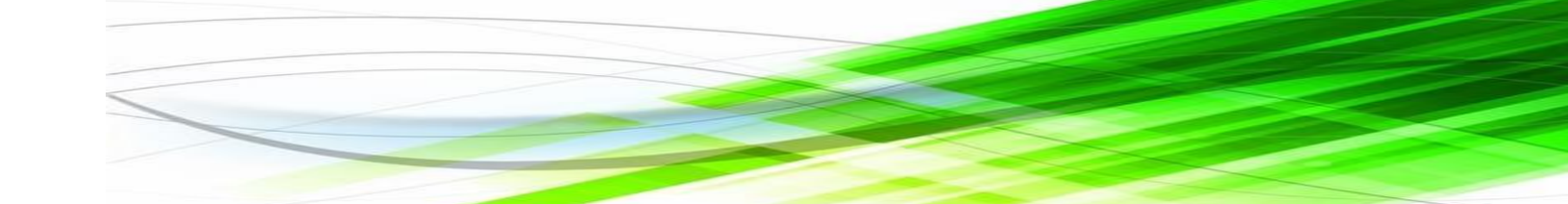
“El aprendizaje comienza en la infancia, mucho antes de que empiece la educación formal, y continúa durante toda la vida. El aprendizaje temprano engendra el aprendizaje posterior y el éxito temprano genera el éxito posterior, tal como el fracaso temprano genera el fracaso posterior.”

James J. Heckman

El Catatumbo es una región entre la Cordillera Oriental de Norte de Santander, Colombia y el Lago de Maracaibo en Venezuela. Recibe este nombre por el río que le atraviesa. Esta región está integrada por once municipios, entre los que se encuentran La playa de Belén, Hacarí, El Carmen y San Calixto, los cuales se consideraron inicialmente objeto de estudio del presente trabajo, pero debido a complicaciones de orden público y falta de organización institucional que proporcionara los datos necesarios para llevar a cabo la investigación, se tuvo que dejar únicamente los municipios de Hacarí y San Calixto.

El Catatumbo conserva dos resguardos del pueblo Motilón-Barí, así mismo, la cuenca del río Catatumbo posee dos categorías de conservación nacional, el parque Nacional Natural Catatumbo-Barí y el Área Natural Única Los Estoraques¹. La posición geoestratégica de esta región ha tenido mucho que ver en su capacidad de desarrollo, ha sido una región rica en diversidad biológica de la cual se han extraído variedad de recursos, principalmente petróleo, madera y carbón. Habitada ancestralmente por los indígenas Barí, ha sufrido procesos acelerados y desorganizados de colonización, principalmente por la búsqueda de recursos petroleros y actualmente por el cultivo de coca. Igualmente, ésta zona ofrece importantes ventajas para los grupos armados ilegales que se disputan el control territorial y los recursos de la región; tales grupos son las FARC-EP, el EPL, el ELN, Las Autodefensas (en su momento) y las BACRIM, quienes se han apoderado de los territorios utilizándolos para la siembra y comercialización de cultivos ilícitos y

¹ Documento CONPES, Estrategia de Desarrollo Integral de la Región del Catatumbo, 2013.

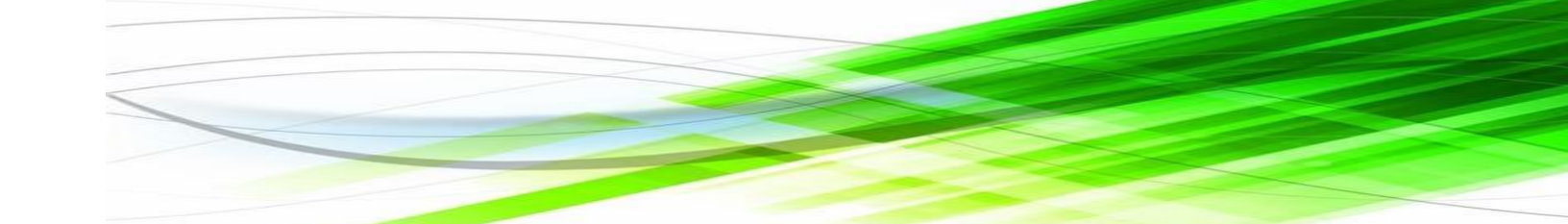


en muchos casos para violentar a la población civil por medio del desplazamiento forzado, hostigamientos, secuestro, extorsión, asesinatos, pero sobre todo para esconderse pues el Catatumbo se caracteriza por ser rico en bosques y montañas lo que les facilita huir de las autoridades.

Si bien es cierto que las guerrillas, las bandas criminales y las autodefensas hacen parte de la historia de esta región, también es cierto que es histórica la ausencia estatal en la zona, lo que precisamente ha facilitado la llegada y persistencia de dichos grupos armados, el deterioro del desarrollo y poco progreso de la sociedad del Catatumbo en materia de infraestructura, telecomunicaciones, salud, educación, vías, vivienda digna, etc.

Aunque la población en su totalidad es afectada, en esta oportunidad se quiere observar a los niños menores de 6 años. El futuro de estas regiones del Catatumbo golpeadas por los conflictos sociales que tiene nuestro país se reduce a su primera infancia y cómo estos cambiarán la historia de su entorno. Su panorama económico dependerá de proporcionar las herramientas necesarias para el ascenso social y la creación de una fuerza laboral altamente educada y calificada, pero para esto es necesaria una gran inversión en salud, nutrición, educación y crianza durante el embarazo y los primeros cinco años de vida lo cual, según la teoría de desarrollo humano, generará un alto retorno económico y social

Teniendo en cuenta lo anterior y conociendo la “política de cero a siempre” en Colombia, el presente trabajo tiene como objetivo analizar la política de atención integral a la primera infancia “De Cero a Siempre” y su impacto en el desarrollo social en los municipios de Hacarí y San Calixto, Norte de Santander, en el periodo 2010 – 2015; mediante la aplicación de la matriz de necesidades y satisfactores de Max Neef. Para saber si ésta política, como política de inversión a la Primera Infancia, está garantizando un mejoramiento en los municipios del Catatumbo caracterizado por ser zona de conflicto armado. Por tanto, para llevar a cabo éste



objetivo se tendrá primero que conocer las teorías que hablan sobre el desarrollo económico, especialmente la teoría del desarrollo humano; segundo investigar qué es la política de Primera Infancia, cómo nació y cómo ha evolucionado en el tiempo desde su creación; tercero realizar un pequeño recuento característico de los dos municipio de estudio, para conocer un poco la realidad de la zona del Catatumbo; cuarto aplicar la matriz de necesidades y satisfactores de Max Neef a la política de cero a siempre, para cual será necesario realizar encuestas y entrevistas en los municipios de estudios y recolectar información de diferentes entidades del Estado como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-, el Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE-, entre otros. Y por último realizar recomendaciones derivadas de la investigación para ayudar a mejorar los procesos que se llevan a cabo con la política de inversión en Primera Infancia en los dos municipios de estudio pertenecientes a la región del Catatumbo.

1 ECONOMÍA Y DESARROLLO.

“Pocos problemas son más fascinantes, más importantes o más descuidados que los ritmos a los cuales tiene lugar el desarrollo en generaciones sucesivas en diferentes países”²

W.C. MITCHELL

1.1 ¿QUÉ ES EL DESARROLLO ECONÓMICO?

Las definiciones del “desarrollo económico” suelen tener en común que no son enteramente satisfactorias. Una respuesta concisa puede ser: “el desarrollo económico es un proceso mediante el cual la renta nacional real de una economía aumenta durante un largo periodo de tiempo. Y si el ritmo de desarrollo es superior al ritmo de crecimiento de la población, la renta real per cápita aumentará. El proceso implica la actuación de ciertas fuerzas; estas operan durante un largo periodo de tiempo y representan cambios en determinadas variables”³. A finales de los años 40, en el marco histórico-político tras los sucesos de la Segunda Guerra Mundial, surge el concepto de desarrollo que se conoce actualmente; tiempo en el cual la mayor parte de Europa quedó destruida.

Teniendo en cuenta lo anterior, en este primer capítulo se tratará de dar una mirada evolutiva del concepto de desarrollo, pero sin tomar en cuenta todas las opiniones de los autores que se relacionan; hasta llegar a la teoría del desarrollo a escala humana, la cual es la base de esta investigación.

² W.C. MITCHELL. Business Cycles, National Bureau of Economic Research. Nueva York: 1927. p. 416. En: HIDALGO CAPITAN, Antonio Luis. El pensamiento económico sobre desarrollo. De los Mercantilistas al PNUD. Universidad de Huelva, 1998.

³ MEIER, Gerald y BALDWIN, Robert. Desarrollo Económico, Teoría, Historia y Política. Madrid: 1968. p. 4.

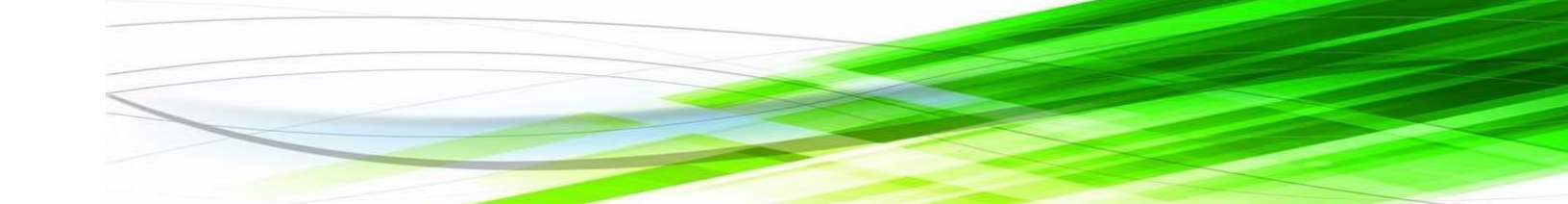
1.2 LAS CONCEPCIONES SOBRE EL DESARROLLO.

Aunque se considera que la Economía del Desarrollo como subdisciplina aparece después de la Segunda Guerra Mundial, hay quienes consideran, como Antonio Hidalgo, que la preocupación por el desarrollo ya se planteaba desde antes. Hidalgo en su libro *el pensamiento económico sobre desarrollo* hace un detallado estudio y recopilación de las “ideas, elaboraciones y teorías de la historia del pensamiento económico sobre desarrollo que han ido quedando en la conciencia colectiva de la subdisciplina científica conocida como Economía del Desarrollo”⁴. En este sentido, por ejemplo: para los clásicos el desarrollo, entendido como progreso material, era un proceso acumulativo, gradual y auto continuo que concluía al alcanzarse el estado estacionario; elementos fundamentales de este proceso eran la mano invisible y la división del trabajo (de Adam Smith), el principio de la población (de Thomas Malthus) y los rendimientos decrecientes y el fondo de salarios (de David Ricardo).

Por otro lado, para Schumpeter el desarrollo económico es un proceso que se da mediante movimientos bruscos no armónicos, contrario a la concepción neoclásica que considera al desarrollo como un proceso gradual y armónico. Y ese proceso no armónico se lleva a cabo mediante la participación del empresario quien con sus innovaciones crea nuevos horizontes de inversión.

Es entonces que varios autores han intentado explicar o dar claves que mediante algunos factores se logre alcanzar el tan anhelado desarrollo económico. Más adelante llegará una nueva postura sobre el desarrollo económico, como se mencionó anteriormente, que surgen en tiempo de postguerra, con el objetivo de recuperar las economías se despliegan ayudas desde Estados Unidos a los países devastados por la guerra, pero serían movimientos estratégicos con doble propósito,

⁴ HIDALGO CAPITÁN, Antonio Luis. Óp Cit. p 8.



pues no buscan “ayudar al prójimo” sino que esconden dentro de sí un objetivo de dominación y control de la economía. A continuación, se presentarán algunas de esas ideas surgidas tras los años cuarenta.

1.2.1 Desarrollo a Escala Humana.

“El desarrollo humano es un proceso mediante el cual se amplían las oportunidades de los individuos, las más importantes de las cuales son una vida prolongada y saludable, acceso a la educación y el disfrute de un nivel de vida decente”

PNUD: Desarrollo humano. Informe 1990.⁵

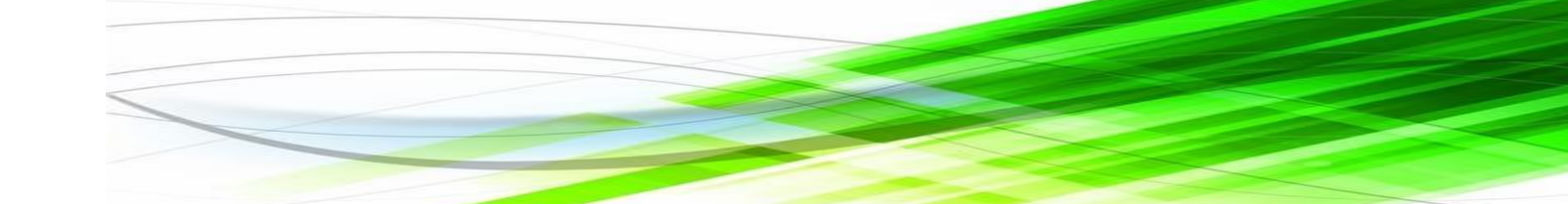
El desarrollo, tuvo su fuerte ruptura del caparazón después de la Segunda Guerra Mundial. Tras los desastres que dejó la Guerra, Estados Unidos comienza un Plan de Recuperación Europea (European Recovery Plan) enfocado en los países europeos, con el propósito de, por un lado, impedir la insolvencia económica de esos países que en últimas repercutiría en Estados Unidos y por otra parte “prevenir la expansión del comunismo en Europa y crear una estructura que favorecieran la implantación y el mantenimiento de regímenes democráticos”⁶. En donde participaron dieciséis países que en septiembre de 1947 en una Conferencia en París aceptaron la ayuda que fue llamada Plan Marshall en mención del Secretario General estadounidense, George Marshall y fue diseñada por el Departamento de Estado, en especial por William L. Clayton y George F. Kennan⁷.

El “desarrollo” para los países menos favorecidos y para nuestro caso, de los países Latinoamericanos se trataba de un nuevo método de “domesticación”. Es entonces que, bajo la premisa de querer ayudar a los países pobres, subdesarrollados o del Tercer Mundo -como serían llamados desde entonces- a salir de su miseria, los

⁵ En: Hidalgo capitán, Antonio Luis. Op Cit.

⁶ MUYHISTORIAS. ¿En qué consistió el Plan Marshall? [En línea]. Revisado el 21/03/17. Disponible en la web: <http://www.muyhistoria.es/curiosidades/preguntas-respuestas/en-que-consiste-el-plan-marshall-951459411647>

⁷ BLOG DE WORDPRESS. Plan Marshall. [En línea]. Revisado el 21/03/17. Disponible en la web: <https://coldwaralcala.wordpress.com/plan-marshall/>



países desarrollados venden la idea de romper con la pobreza por medio de la industrialización. Proceso que no sería tan tedioso para aquellos países pues sus predecesores ya llevaban un camino recorrido en investigación y desarrollo que le permitiría a ingresar en la nueva era de forma más cómoda y lograr ser tan ricos como las grandes potencias.

En este sentido, especialistas en diversas áreas (economía, salud, sociología, entre otras.) comienzan a articular sus conocimientos e investigaciones que bajo la idea de progreso tecnológico dará el vuelco para acabar con esa pobreza. Países como Estados Unidos ponen a la disposición de los países del Tercer Mundo sus recursos tecnológicos para tal fin, caso específico en el gobierno del presidente Truman en donde a raíz de su propuesta, el economista norteamericano John Keneth Galbraith “comenzó él mismo la instrucción en Harvard en una nueva área, la economía del desarrollo; y como en pocos años "no había materia económica alguna que capturara tan rápidamente la atención de tantos expertos como el rescatar a los países pobres de su pobreza".⁸ Pero son estos nuevos avances en la economía de mercado que cambia tanto el proceso de producción como la forma de ver la vida, las relaciones humanas y la cultura de los países en desarrollo.

En Colombia sucede la historia del desarrollo gracias a la Misión Currie, la cual es patrocinada por el Banco Internacional de reconstrucción y Fomento y se establece del 11 de julio al 5 de noviembre de 1949. Se genera por tanto un choque con la llegada de estas nuevas ideas, pues muchos campesinos, indígenas y raizales ven amenazada su cultura. Así lo relata Michael Taussig, hablando de la introducción del sistema capitalista en la producción cañera del norte del Cauca en donde

los campesinos representan como algo definitivamente no natural, o aún más, como portadoras de maldad, aquellas prácticas que la mayoría de nosotros en las sociedades capitalistas hemos llegado a aceptar como naturales en el

⁸ ESCOBAR V, Arturo. La invención del desarrollo en Colombia. Merrill College University of California. Lecturas de Economía. No. 20. Medellín, mayo-agosto de 1986. pp. 9-35. p 21.



funcionamiento diario de nuestras economías y, por tanto, del mundo en general.⁹

Se toma por tanto una concepción e ideario nacido en otros países, bajo otros contextos y procesos de evolución para sentarlos e introducirlos en la vida de personas pertenecientes a países con características sociales, históricas, culturales, entre otras, diferentes. Y en este sentido, no solamente se ve erradicada la participación popular, desde la colonización, con las nuevas relaciones productivas y de explotación sino también con el desplazamiento de las relaciones culturales debido a estas nuevas formas de vida extranjeras.

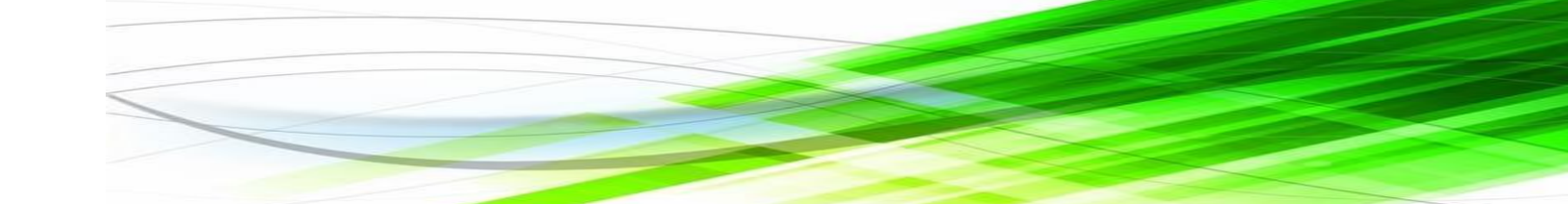
Años más tarde, a mediados de los años setenta surge una teoría alternativa del desarrollo que se caracteriza por la satisfacción de las necesidades básicas. En este punto se destacan los trabajos de la fundación Dag Hammarskjöld – *¿Qué hacer? Otro desarrollo* (1975) –, de la OIT, tras la Conferencia Mundial del Empleo en 1976 – *Empleo, crecimiento y necesidades básicas*– y publicaciones de diferentes escritores como Streenten, que son respaldadas por el Banco Mundial.

Paul Streenten nació el 18 de Julio de 1917 en Austria, profesor emérito de la Universidad de Boston, Estados Unidos, ha trabajado en la economía del desarrollo desde 1950¹⁰. Fue fundador de la Junta de Desarrollo Mundial y consultor del Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo y la UNESCO¹¹. Este economista, junto a otros colaboradores escribieron *Lo primero es lo primero: Satisfacer las necesidades humanas básicas de los países en desarrollo*, publicada en 1981 por el Banco Mundial. Uno de los colaboradores de Streeten, Mahbub ul Haq, afirma que al cubrir las necesidades básicas en los pobres garantizará que éstos aumenten la productividad y por tanto eliminar la pobreza absoluta. ¿Un acto

⁹ TAUSSIG, Michael. *The Devil and Commodity Fetishism in South America*. Chapel Hill, University of North Carolina Press, 1980. p. 3. En: ESCOBAR V, Arturo. Óp. Cit. p 31.

¹⁰ WIKIPEDIA. Paul Streenten. [En línea]. Revisado el 23/02/17. Disponible en la web: https://en.wikipedia.org/wiki/Paul_Streenten

¹¹ BOSTON UNIVERSITY. El profesor Paul Streeten (2003-2004). [En línea]. Revisado el 23/02/17. Disponible en la web: <http://www.bu.edu/pardee/community/professors/paul-streenten/>



de misericordia?, no, más que buscar distribuir los ingresos y darles un bienestar social a los pobres lo que se pretende es reaccionar de forma “pragmática al urgente problema de la pobreza mundial, como objetivo fundamental del desarrollo económico”.¹² En sí, este enfoque trata de dar las oportunidades para que las personas que no cuenten con los medios suficientes puedan tener un pleno desarrollo físico, mental y social.

A finales de los años setenta, siguiendo el nuevo rumbo que tomaba la concepción de desarrollo con el enfoque de las necesidades básicas y sus posteriores avances, el desarrollo ya no se ve como meramente crecimiento económico. Así, aparece la interpretación del desarrollo multidimensional hecha por Todaro. Paul Michael Todaro es un doctor en economía de Universidad de Yale, nació el 14 de mayo de 1942 en Estados Unidos; fue profesor de economía en la Universidad de Nueva York, vivió y enseñó en África durante seis años y es uno de los mayores exponentes de la economía del desarrollo¹³. Este economista, define el desarrollo como:

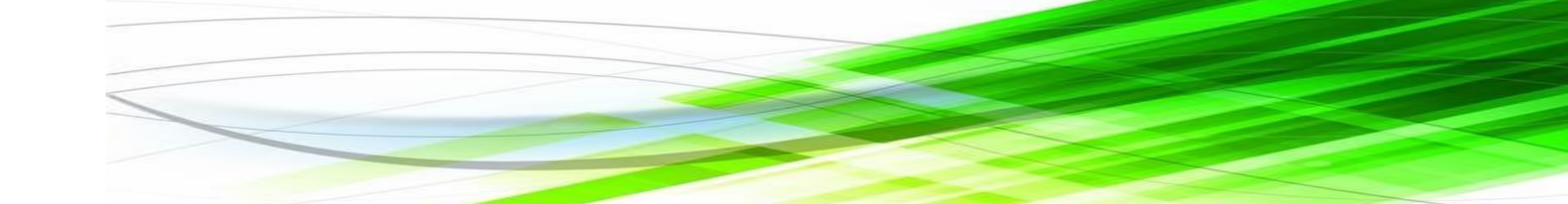
Un proceso multidimensional compuesto por grandes transformaciones de las estructuras sociales, de las actitudes de la gente y de las instituciones nacionales, así como por la aceleración del crecimiento económico, la reducción de la desigualdad y la erradicación de la pobreza absoluta. (...) [O, dicho de otra forma, como] el conjunto de transformaciones que hacen que el *sistema social*, ajustado a las necesidades básicas y a los deseos de los individuos y los grupos sociales que lo componen, evolucione desde unas condiciones de la vida que todos perciben como insatisfactorias hacia otra situación en que las condiciones espirituales y materiales de vida sean mejores.¹⁴

En este sentido, el desarrollo para Todaro se basa principalmente en el sustento vital, la autoestima y la libertad. Todo esto con el objetivo que las personas tengan

¹² HIDALGO CAPITÁN, Antonio Luis. Óp. Cit. p 234.

¹³ WIKIPEDIA. Paul Michael Todaro. [En línea]. Revisado el 23/02/17. Disponible en la web: https://en.wikipedia.org/wiki/Michael_Todaro

¹⁴ TODARO, M. P. El desarrollo económico del Tercer Mundo. Alianza, Madrid: Alianza, 1988. (1ª ed. 1983). En: HIDALGO CAPITÁN, Antonio Luis. Óp. Cit. p 256.



una mayor *posibilidad de elección* económica y social.¹⁵ Se trata, por tanto, que la sociedad cuente con los medios materiales y la realización en su estado de ánimo que les permita tener una mejor calidad de vida mediante una combinación de procesos sociales, económicos e institucionales. Articulando la participación al desarrollo de estos estudios el enfoque no solamente de economistas sino una visión más amplia con aporte de sociólogos, psicólogos, entre otros.

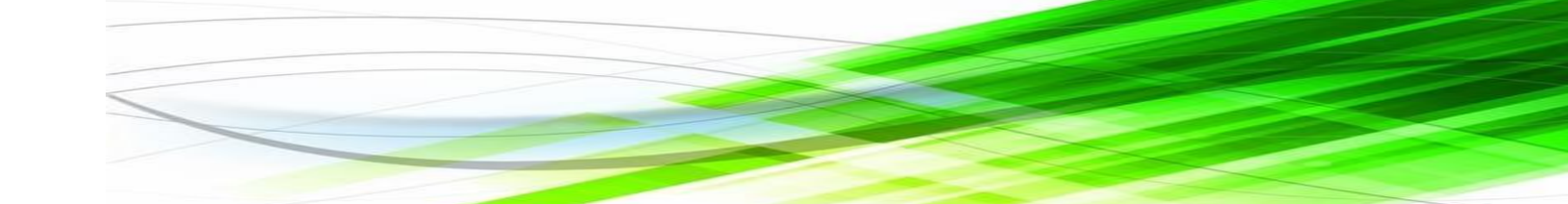
Por último, la economía del desarrollo mirada desde el punto de vista del desarrollo humano tomó importancia en 1990 cuando el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo – PNUD- publica su primer informe sobre el desarrollo humano. Teniendo como antecedente el aporte de la UNICEF en 1987, *Ajuste con rostro humano*, en donde “plantea una alternativa de ajuste” defendido por organismos como el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial.

Los autores de esta última propuesta, J. A. Cornia, R. Jolly y F. Stewart “defienden la necesidad de una estabilización económica (ajuste ortodoxo, preconizado por el Fondo Monetario Internacional) y de un ajuste estructural (ajuste orientado hacia el crecimiento, preconizado por el Banco Mundial)”¹⁶ en donde plantean que estos aspectos deben ir acompañados de un accionar hacia las personas más vulnerables para que éstas puedan cubrir sus necesidades básicas (nutrición, salud y educación).

Por otra parte, el PNUD, como se mencionó anteriormente, con el informe *Desarrollo Humano* de 1990 comienza una importante etapa en la concepción del desarrollo desde una mirada a lo humano. Los autores de este informe fueron Mahbub ul Haq junto con G. Ranis, Amartya K. Sen, F. Stewart, M. Desar, K. Griffinn, A. R Khan, P. Streenten y S. Angel. Para estos autores, el ser humano es la parte central del desarrollo humano, el cual en el proceso del desarrollo en el que se ven ampliadas

¹⁵ HIDALGO CAPITÁN, Antonio Luis. Óp. Cit. p 256-257.

¹⁶ *Ibíd.* p. 268.



sus oportunidades tiene como base tres oportunidades esenciales que son “disfrutar de una vida prolongada y saludable, adquirir conocimientos y tener acceso a los recursos necesarios para poder lograr un nivel de vida decente”¹⁷. Así mismo, el proceso de desarrollo debe garantizarles la libertad política, económica, social y el disfrute de sus derechos.

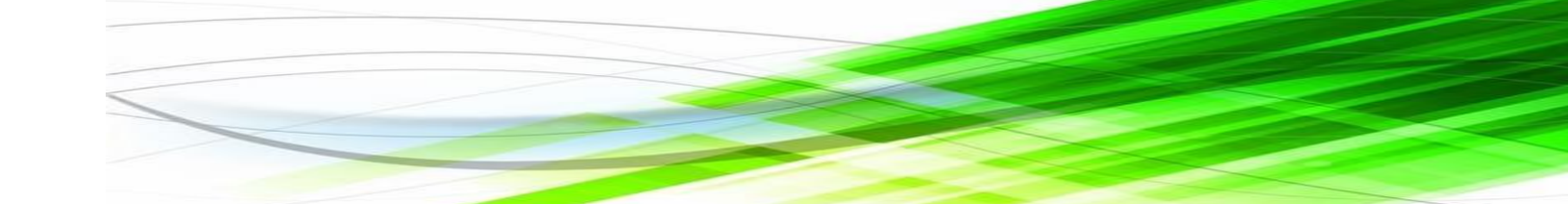
Pero, aparte de todos los aspectos antes mencionados del desarrollo humano, en éste también se deben desarrollar las capacidades de las personas –“mejor estado de salud, conocimiento y destreza”- y tener la posibilidad de darle un uso a estas capacidades adquiridas mediante la participación social, cultural, política y momentos de descanso. Es por tanto que el desarrollo humano va más allá de la mera satisfacción de las necesidades básicas.

Además de introducir una nueva concepción del desarrollo, en el informe presentaron un indicador con el cual se pueda medir el desarrollo humano, éste es el Índice de Desarrollo Humano – IDH-, que equivale a un valor entre cero y uno. En él se ponderan los valores de la longevidad, los conocimientos y el nivel de vida de un país. El primero se relaciona con la esperanza de vida; el segundo con la matrícula en primaria, secundaria y terciaria; y, por último, el nivel de vida se elaboró inicialmente teniendo en cuenta el PIB real per cápita ajustado. Para Antonio Hidalgo, éste indicador presenta tres ventajas en comparación a otros indicadores que buscan medir el desarrollo humano, a saber:

(...) en primer lugar, su multidimensionalidad, que responde a la concepción del desarrollo humano; en segundo lugar, su simplicidad, ya que con sólo cuatro variables consigue dar una aceptable medición del desarrollo; y en tercer lugar, su universalidad, ya que incluye aspectos importantes no sólo para los países en desarrollo, sino también para los países desarrollados, permitiendo también la combinación entre ellos a partir de los niveles de desarrollo humano.”¹⁸

¹⁷ HIDALGO CAPITÁN, Antonio Luis. Óp. Cit. p 273.

¹⁸ Ibíd. p 277.



Los informes posteriores al de 1990 han seguido utilizando este método de medición, aunque enfocándose en aspectos más concretos. Es así como el informe de 1992 se centra en la desigualdad, el de 1993 en la sociedad civil, el de 1994 en la Cumbre Social, el de 1995 en el tema de género, el de 1996 en el crecimiento y el de 1997 en la pobreza.¹⁹

1.3 LAS PERSPECTIVAS DEL DESARROLLO A ESCALA HUMANA. MAX NEEF, AMARTYA SEN Y HECKMAN

Como se esbozó anteriormente, la concepción sobre el desarrollo económico ha tenido diferentes puntos de vista a través del tiempo en donde diferentes autores han tratado de dar explicación a éste mediante diferentes puntos de vista. Pero para cuestión del presente trabajo, se centrará el análisis en la teoría del desarrollo explicada desde la perspectiva de lo humano, el desarrollo humano. Y para ello se verán las ideas de autores como Amartya Sen, Manfred Max Neef y Heckman.

Cubrir necesidades, tener acceso a servicios, educación, salud y los demás derechos mínimos de subsistencia son algunos de los objetivos que buscan cumplir los seres humanos. Manfred Max-Neef con su teoría del Desarrollo a Escala humana propone un “crecimiento cualitativo de las personas”²⁰. Igualmente, Amartya Sen aporta la teoría de las capacidades en donde la nutrición, educación, contacto familiar, entre otros factores, desarrollan capacidades y habilidades en los niños que les ayudan a desarrollarse mejor y por tanto tener una mejor calidad de vida. Así mismo, James Heckman plantea que las tasas de retorno a la inversión en capital humano son mayores si éstas se hacen en los primeros años de vida.

¹⁹ HIDALGO CAPITÁN, Antonio Luis. Óp. Cit. p 277.

²⁰ MAX-NEEF, A. Manfred. DESARROLLO A ESCALA HUMANA Conceptos, aplicaciones y algunas reflexiones. 2ª Ed. Barcelona: Icaria Editorial, S.A., 1998. 77 p. Disponible en la web: <https://ecologia.unibague.edu.co/Desarrollo%20a%20escala%20humana.pdf> o también en: https://www.max-neef.cl/descargas/Max_Neef-Desarrollo_a_escala_humana.pdf

1.3.1 Manfred Max Neef

“La economía está para servir a las personas ...
y no las personas para servir a la economía.”
Manfred Max Neef

El economista chileno Manfred Max-Neef, premio Nobel Alternativo de Economía en 1983, es el creador de los principios de “Economía Descalza” y de la Teoría del Desarrollo a Escala Humana. Manfred nace el 26 de octubre de 1932 en Valparaíso, Chile; es hijo de alemanes, quienes llegaron a América del Sur luego de la Primera Guerra Mundial. Fue gracias a ellos, quienes le inculcaron sus bases humanísticas (su madre, quién también le inculcó el amor por la música) y económicas (su padre, uno de los creadores de la economía política chilena y por quien inevitablemente estudió economía) que hoy él es lo que es²¹.

En su libro *Desarrollo a Escala Humana* antes de empezar a hablar sobre el postulado básico del libro (el desarrollo se refiere a las personas y no a los objetos), Manfred anota que éste debe tener una transdisciplinariedad y por tanto no pertenecer a ninguna disciplina en particular, tomando de ejemplo el caso en el que “la mala salud es el resultado de la mala política y de la mala economía.”²² En su postulado básico sostiene que “El mejor proceso de desarrollo será aquel que permita elevar más la calidad de vida de las personas” dependiendo ésta última de “las posibilidades que tengan las personas de satisfacer adecuadamente sus necesidades humanas fundamentales”. Necesidades que desagrega en dos grupos: según categorías existenciales y según categorías axiológicas (Ver cuadro 1.1). En este sentido, alimentación y abrigo no son considerados como necesidades básicas sino como satisfactores de la necesidad de subsistencia. Por tanto, las necesidades vienen siendo, según Manfred, igual para todos los países y culturas y lo que cambia es la manera de satisfacerlas y por tanto la calidad y cantidad de los satisfactores.

²¹ GERHARD DREKONJA-KORNAT. Biografía MANFRED A. MAX-NEEF. [En línea] Revisado el 9/03/17. Disponible en la web: <http://www.max-neef.cl/>

²² MAX-NEEF, A. Manfred. Op cit. p 17.

Max-Neef plantea, por tanto, una nueva forma de desarrollo donde afirma que éste “se concentra y sustenta en la satisfacción de las necesidades humanas fundamentales, en la generación de niveles crecientes de auto dependencia y en la articulación orgánica de los seres humanos con la naturaleza y la tecnología, de los procesos globales con los comportamientos locales, de lo personal con lo social, de la planificación con la autonomía y de la Sociedad Civil con el Estado”²³. Como se puede observar es una visión distinta de los tipos de desarrollo antes mencionados, donde se prioriza la atención a las necesidades del ser humano y la respectiva satisfacción de las mismas.

Cuadro 1 Matriz de necesidades y satisfactores

* **	Ser	Tener	Hacer	Estar
SUBSISTENCIA	1/ Salud física, salud mental, equilibrio, solidaridad, humor, adaptabilidad.	2/ Alimentación, abrigo, trabajo	3/ Alimentar, procrear, descansar, trabajar	4/ Entorno vital, entorno social
PROTECCIÓN	5/ Cuidado, adaptabilidad, autonomía, equilibrio, solidaridad	6/ Sistemas de seguros, ahorro, seguridad social, sistemas de salud, legislaciones, derechos, familia, trabajo.	7/ Cooperar, prevenir, planificar, cuidar, curar, defender	8/ Entorno vital, entorno social, morada
AFECTO	9/ Autoestima, solidaridad, respeto, tolerancia, generosidad, receptividad, pasión, voluntad, sensualidad, humor	10/ Amistades, parejas, familia, animales domésticos, plantas, jardines.	11/ Hacer el amor, acariciar, expresar emociones, compartir, cuidar, cultivar, apreciar.	12/ Privacidad, intimidad, hogar, espacios de encuentro.
ENTENDIMIENTO	13/ Conciencia crítica, receptividad, curiosidad, asombro, disciplina, intuición, racionalidad.	14/ Literatura, maestros, método, políticas educacionales, políticas comunicacionales	15/ Investigar, estudiar, experimentar, educar, analizar, meditar, interpretar	16/ Ámbitos de interacción formativa, escuelas, universidades, academias, agrupaciones, comunidades, familia

²³ MAX-NEEF, Manfred, ELIZANDE, Antonio y HOPENHAYN, Martín. Desarrollo a Escala Humana, una opción para el futuro. Suecia, 1996. p 14.

PARTICIPACIÓN	17/ Adaptabilidad, receptividad, solidaridad, disposición, convicción, entrega, respeto, pasión, humor	18/ Derechos, responsabilidades, obligaciones, atribuciones, trabajo.	19/ Afiliarse, cooperar, proponer, compartir, discrepar, acatar, dialogar, acortar, opinar	20/ Ámbitos de interacción participativa, cooperativas, asociaciones, iglesias, comunidades, vecindarios, familia
OCIO	21/ Curiosidad, receptividad, imaginación, despreocupación, humor, tranquilidad, sensualidad	22/ Juegos, espectáculos, fiestas, calma	23/ Divagar, abstraerse, soñar, añorar, fantasear, evocar, relajarse, divertirse, jugar	24/ Privacidad, intimidad, espacios de encuentro, tiempo libre, ambientes, paisajes
CREACIÓN	25/ Pasión, voluntad, intuición, imaginación, audacia, racionalidad, autonomía, inventiva, curiosidad	26/ Habilidades, destrezas, método, trabajo	27/ Trabajar, inventar, construir, idear, componer, diseñar, interpretar	28/ Ámbitos de producción y retroalimentación, talleres, ateneos, agrupaciones, audiencia, espacios de expresión, libertad temporal
IDENTIDAD	29/ Pertenencia, coherencia, diferencia, autoestima, asertividad	30/ Símbolos, lenguaje, hábitos, costumbres, grupos de referencia, sexualidad, valores, normas, roles, memoria histórica, trabajo	31/ Comprometerse, integrarse, confundirse, definirse, conocerse, reconocerse, actualizarse, crecer	32/ Socio-ritmos, entornos de la cotidianeidad, ámbitos de pertenencia, etapas madurativas
LIBERTAD	33/ Autonomía, autoestima, voluntad, pasión, asertividad, apertura, determinación, audacia, rebeldía, tolerancia	34/ Igualdad de derechos	35/ Discrepar, optar, diferenciarse, arriesgar, conocerse, asumirse, desobedecer, meditar	36/ Plasticidad espacio-temporal

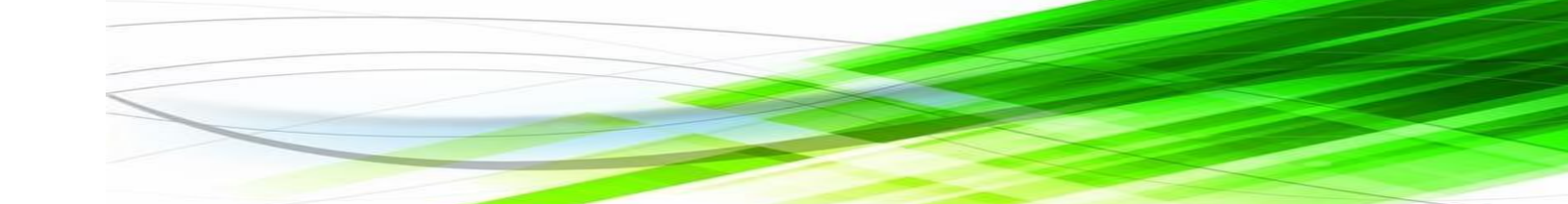
* Necesidades según categorías existenciales

** Necesidades según categorías axiológicas

Fuente: Manfred A. Max-Neef. DESARROLLO A ESCALA HUMANA Conceptos, aplicaciones y algunas reflexiones. p 27.

Es una teoría que trasciende las posiciones convencionales tanto económicas como sociales, políticas y culturales porque visualiza al ser humano como el ente primordial y realizador de su desarrollo.

Este enfoque concede un papel protagónico al ser humano como impulsador del desarrollo local, regional y nacional, en el que el Estado procede como estimulador



de soluciones creativas surgidas de todos los espacios, los cuales emergen de abajo hacia arriba y no son forzados por leyes o decretos, estableciéndose un modelo de auto dependencia; en oposición con la realidad actual, la cual tiene como característica considerar a la persona como un objeto, sin participación protagónica, dirigidos por los grupos económicos, políticos y militares dominantes, en donde el Estado desempeña un rol de Estado paternalista y/o dominante, generándose con esta situación un modelo de dependencia²⁴.

Por otro lado, Manfred logró obtener como resultado, tras varios experimentos realizados a finales de los años 60 y principios de los 70 en varios países de América Latina, que no existe correlación entre el grado de desarrollo económico de un país y la felicidad relativa de las personas de éste mismo país, además, que en las sociedades desarrolladas parece aumentar la soledad y la alineación en las sociedades. Teniendo como base lo anterior, Manfred desarrolló su tesis del “umbral” refiriéndose a que “en un determinado punto del crecimiento económico, con la industrialización clásica, la calidad de vida de los ciudadanos comienza a disminuir”²⁵, teniendo como estudios de verificación a Alemania, Inglaterra, Estados Unidos, entre otros:

Max-Neef verificó esa hipótesis sobre la base del índice del Bienestar Económico Sustentable de la ONU: Austria, en su calidad de tímido modernizador, obtiene una mejor posición que Alemania y los países de Europa continental experimentan el «punto umbral» menos dramáticamente que Inglaterra o EE.UU. (donde la temprana política neoliberal hace divergir fuertemente el crecimiento y la calidad de vida).²⁶

²⁴ MAX-NEEF, Manfred, et al. Desarrollo a Escala Humana, una opción para el futuro. Óp. Cit. p 25.

²⁵ GERHARD DREKONJA-KORNAT. Biografía MANFRED A. MAX-NEEF. Óp. Cit.

²⁶ Ibíd.

1.3.2 Amartya Sen

"El desarrollo es más que un número"
"El desarrollo como libertad se enfoca en la libertad para lograr los objetivos en la vida que una persona elige con su razonamiento."
Amartya Sen²⁷

Amartya Sen nació el 3 de noviembre de 1933 en India, en la ciudad de Santiniketan en la Bengala Occidental²⁸. Fue premiado en 1998 con el nobel de economía por sus aportaciones a la economía del bienestar, utilizando los recursos del premio para crear la fundación "Pratichi Trust, para ayudar a la alfabetización, la salud básica y la igualdad de género en la India y en Bangladesh"²⁹. Este economista por su parte, concibe el desarrollo como "un proceso de expansión de las libertades reales que disfrutan los individuos". Y estas libertades si bien dependen del crecimiento del PNB o de las rentas personales, pues las ayudan a expandir, éstas también dependen de las instituciones sociales y económicas (como servicios de salud y atención médica), y de los derechos políticos y humanos (libertad de participación)³⁰.

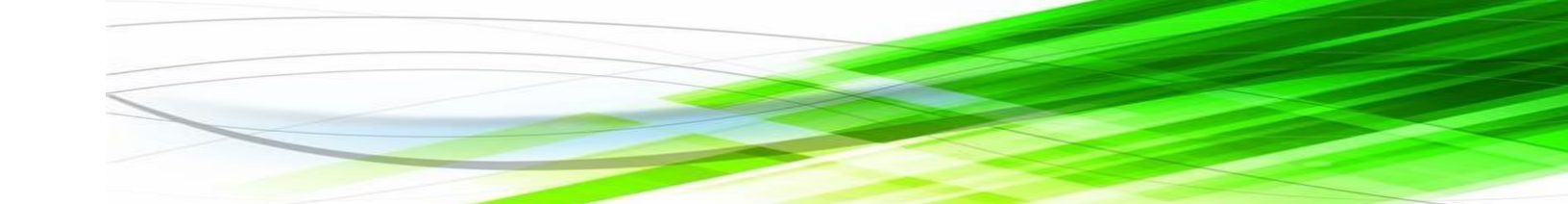
En este sentido, y tras varias investigaciones teniendo como punto de referencia las catástrofes en la India, Bangladesh y el Sahara desde los años cuarenta, Sen logró revelar que aún con niveles de producción de alimentos iguales a años anteriores, en los diferentes países se habían producido hambrunas. Vislumbrando que sucesos económicos y sociales también incurren en la elección de oportunidades de las personas, así para citar un caso en específico, Sen "comprobó que la

²⁷ ALEJANDRA MARTINS. Amartya Sen: "El desarrollo es más que un número". BBC Mundo, 4 de noviembre de 2010. [En línea]. Revisado el 27/03/2017. Disponible en la web: http://www.bbc.com/mundo/noticias/2010/11/101103_desarrollo_libertad_entrevista_sen_aw.shtml

²⁸ EL BLOG SALMÓN. Economistas Notables: Amartya Sen. [En In] Revisado el 9 de mar. de 17 Disponible en la web: <https://www.elblogsalmon.com/economistas-notables/economistas-notables-amartya-sen>

²⁹ EUMED.NET. Amartya Sen. [En línea]. Revisado el 09/03/2017. Disponible en la web: <http://www.eumed.net/cursecon/economistas/Sen.htm>

³⁰ SEN, AMARTYA. Desarrollo y libertad. Colombia: Ed Planeta colombiana S.A., 2015. p 19



hambruna de Bangladesh en 1974 se debía en parte a que las inundaciones de ese año habían hecho subir los precios de alimentos, al tiempo que los obreros agrícolas carecían de trabajo, con el consiguiente descenso de su poder adquisitivo.”³¹

Por tanto, para poder llevarse a cabo el desarrollo, se deben eliminar, según Sen, algunas fuentes principales que privan la libertad como “la pobreza y la tiranía, la escasez de oportunidades económicas y las privaciones sociales sistemáticas, el abandono en que pueden encontrarse los servicios públicos y la intolerancia o el exceso de intervención de los Estados represivos”³².

1.3.3 James J. Heckman

“Los datos proporcionan directrices claras para la acción. La política estadounidense debe reconocer el poder del accidente de nacimiento. Un niño no elige la familia en la que nace. Pero la sociedad puede enriquecer las oportunidades de los niños desfavorecidos para florecer.”

James J. Heckman³³

J. Heckman nació en Illinois, Chicago, en 1944, es un matemático y doctor en economía de la Universidad de Princeton. Mercedor del premio nobel de economía del 2000 junto al profesor Daniel L, Mcfadden, por sus estudios sobre microeconomía³⁴. Desde 1993 es profesor de la Universidad de Chicago donde dirige un Centro de Investigación de Economía: el Centro para la Economía del Desarrollo Humano, en el cual desarrolla un trabajo articulado entre economistas, psicólogos del desarrollo, sociólogos, estadísticos y neurocientíficos.³⁵ Heckman plantea que la mayor tasa de retorno en inversión a capital humano se da en los

³¹ EUMED.NET. Amartya Sen. Óp. Cit.

³² SEN, AMARTYA. Óp. Cit. p 19.

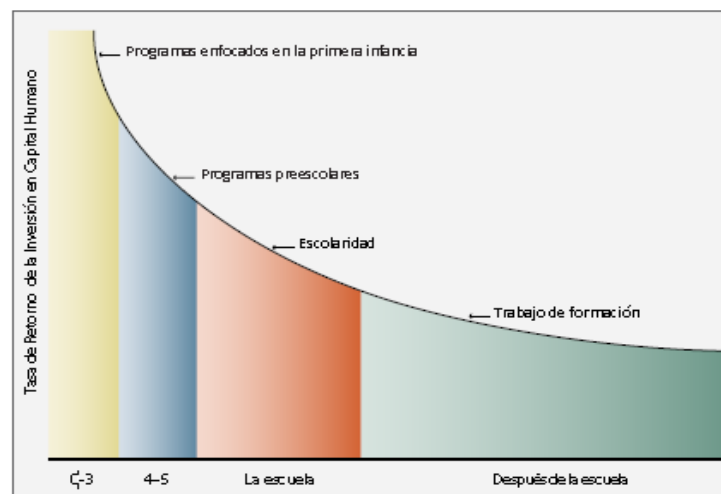
³³ THE UNIVERSITY OF CHICAGO. Center for the Economics of Human Development. [En línea]. Revisado el 27/03/2017. Disponible en la web: <https://cehd.uchicago.edu/>

³⁴ LA WEB DE LAS BIBLIOGRAFÍAS. Heckman, James J. [En Línea]. Revisado el 9/03/2017. Disponible en la web: <http://www.mcnbiografias.com/app-bio/do/show?key=heckman-james-j>

³⁵ HECKMANEQUATION. Sobre el profesor Heckman. [En Línea]. Revisado el 9/03/2017. Disponible en la web: <https://heckmanequation.org/about-professor-heckman/>

primeros años de vida (Figura 1.1), siendo argumento para esta afirmación el análisis que hizo el profesor Heckman al programa de Preescolar Perry en donde encontró que un aumento de un año en educación tiene retornos de 7% a 10% anual en la rentabilidad de la inversión y una disminución tanto en costos en educación compensatoria, como en salud y gastos del sistema de justicia penal.³⁶ Recibiendo beneficios por una mayor inversión en educación a temprana edad no solamente individuales sino también sociales.³⁷ Aunque en una investigación más reciente³⁸, el profesor Heckman y sus colaboradores encontraron una tasa de retorno a la inversión mucho más elevada, es decir que la inversión de cero a cinco años proporciona una tasa del 13% de retorno a la inversión.

Figura 1 Retornos a una unidad de dólar invertido



Fuente: HECKMAN, James J. Invest in Early Childhood Development: Reduce Deficits, Strengthen the Economy. s.f.

³⁶ HECKMAN, James J. Heckman. Invest in Early Childhood Development: Reduce Deficits, Strengthen the Economy. s.f. [En Línea]. Revisado el 02/11/2016. Disponible en la web: <http://heckmanequation.org/content/resource/invest-early-childhood-development-reduce-deficits-strengthen-economy>

³⁷ “Por ejemplo, se estima que un aumento del cinco por ciento en la tasa de graduación de varones ahorraría \$379 millones en costos de encarcelamiento y otros gastos asociados a la delincuencia. Se estima que los graduados de la escuela secundaria aportan \$400.000 dólares más en ganancias de por vida que un desertor de la secundaria.” Advance Illinois, The State We’re In: Advancing Public Education In Illinois, 2009. En: Heckman. Invest in Early Childhood Development: Reduce Deficits, Strengthen the Economy. s.f. Óp. Cit.

³⁸ HECKMANECUATION. 13% de ROI Investigación Toolkit. [En Línea]. Revisado el 30/03/2017. Disponible en la web: <https://heckmanequation.org/resource/13-roi-toolbox/>

Figura 2 Ecuación de Heckman



Fuente: Heckman. Invest in Early Childhood Development: Reduce Deficits, Strengthen the Economy. s.f.

Varios aspectos de los primeros años de vida repercuten en los años posteriores. La desnutrición antes de alcanzar los 6 años de edad se asocia a los problemas de diabetes y baja estatura; un bajo peso al nacer aparece correlacionado con aumentos en la presión sanguínea, enfermedades pulmonares crónicas y otras cardiovasculares³⁹. “Durante estos primeros años de vida, no solamente se crean las bases fisiológicas para una buena salud, sino que se transmiten de padres a hijos aquellos valores esenciales que tendrán grandes compensaciones en el competitivo mercado laboral”⁴⁰. Por tanto, se vuelve necesaria una atención integral

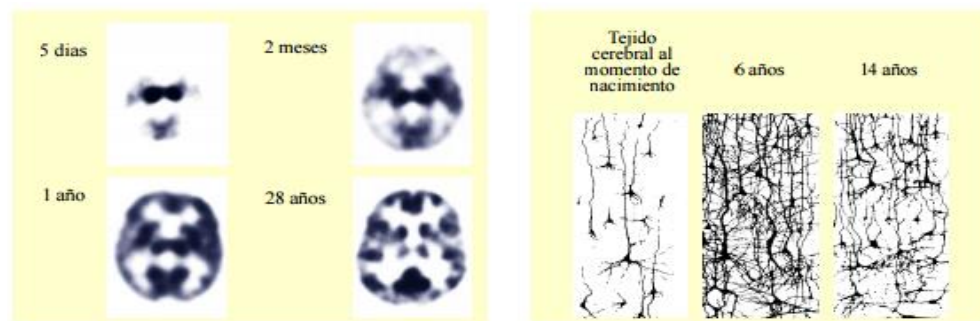
³⁹ VAN DER GAAG, Jacques. “From child development to human development”. En YOUNG, Mary Eming et al. From early child development to human development - investing in our children's future Washington. D.C. THE WORLD BANK. 2002. Capítulo 3. pág 63-80.

⁴⁰ UNICEF. Primera Infancia. La primera infancia crea el capital humano. 2006. [En Línea]. Revisado el 02/11/2016. Disponible en la web:

del niño en que se le garanticen los derechos de salud, educación, entre otros que repercuten en su estado físico, sino también aquellos aspectos sociales y familiares de afecto que repercuten en su estado psicosocial.

Por otra parte, investigaciones sobre el cerebro humano han demostrado que la capacidad de aprender durante los primeros años de vida es mayor y que el conjunto de habilidades básicas es más maleable en comparación a edades avanzadas. Es así como en la Figura 1.3 se puede observar que “el desarrollo cerebral en los primeros meses de vida es acelerado; al finalizar el primer año se observa prácticamente mayor área cerebral desarrollada que a los 28 años. Se observa el mismo patrón de desarrollo en las placas del tejido cerebral humano que se presentan al lado derecho de la misma Figura”⁴¹ Por tanto, en cuanto las habilidades tienen un alto desarrollo en los primeros años la rentabilidad de invertir en estos años es mayor que si se hiciera en años posteriores⁴².

Figura 3. Desarrollo Cerebral (izq.) y Tejido Cerebral Humano (der.) por Edad

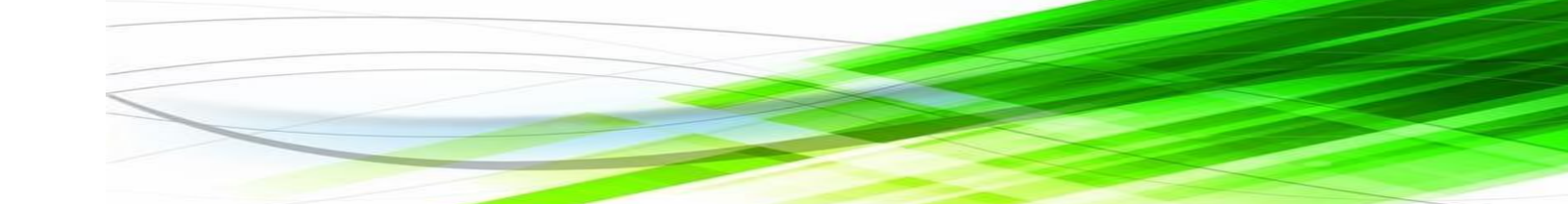


Fuente: GRUNEWALD, R. (2005) “Early Childhood Development: Economic Development with High Return” Presentation at Early Childhood Conference in Federal Reserve Bank of Minneapolis. En: BERNAL, Raquel y CAMACHO, Adriana. Óp. Cit.

http://www.unicef.org/spanish/earlychildhood/index_humancapital.html En: DOCUMENTO CONPES SOCIAL. Política Pública Nacional De Primera Infancia “Colombia Por La Primera Infancia”.

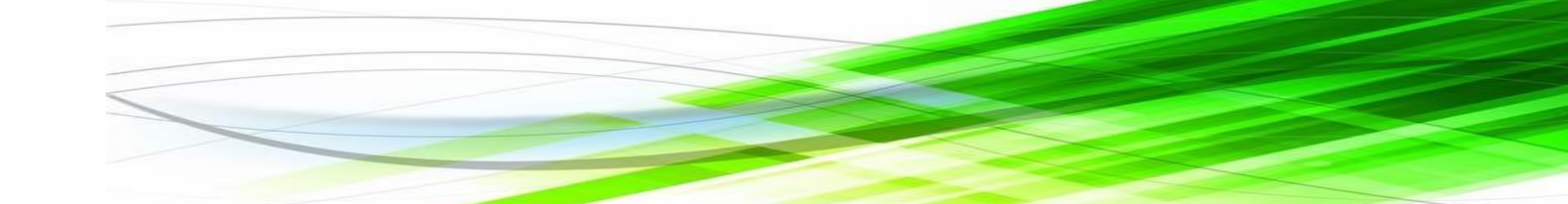
⁴¹ BERNAL, Raquel y CAMACHO, Adriana. La Política de Primera Infancia en el Contexto de la Equidad y Movilidad Social en Colombia. DOCUMENTOS CEDE. Bogotá: Universidad de los Andes, 2012. [En Línea]. Revisado el 20/11/2016. Disponible en la web: https://economia.uniandes.edu.co/components/com_booklibrary/ebooks/dcede2012-33.pdf, p 5.

⁴² *Ibíd.* p.6.



Y son las herramientas conceptuales antes mencionadas aportadas por estos economistas del desarrollo económico que podemos evidenciar y relacionar que, primero, en cualquier lugar del mundo es necesario cubrir unas necesidades comunes y que serán solventadas de diferentes maneras dependiendo de las características culturales, sociales y económica de cada región, e igualmente como segunda instancia, que el contar con la libertad y las capacidades para lograr suplir estas necesidades no depende únicamente de indicadores de crecimiento económico como el PNB, sino de instituciones sociales y económicas, siendo por tanto, necesario que las personas cuenten con los medios para lograr alcanzar sus realizaciones. Por último, y siguiendo la línea, si se logran proyectar estos dos puntos antes mencionados en los niños menores de 6 años, se logrará tener mayores resultados sociales y económicos, es decir, que, como menciona Heckman, la inversión en primera infancia genera mayores tasas de retorno para la economía de un país.

Pero mirando la teoría y la realidad, ¿Podríamos hablar de desarrollo real? ¿la historia nos da evidencia de una mejora en las condiciones de vida de todas las personas? o se podría hablar más bien de una decadencia del propósito de desarrollo porque más que llevar a los países a tener un crecimiento y desarrollo económico en miras a erradicar la pobreza y tener una mayor calidad de vida lo que emana es la guerra por el poder a costa de lo que sea, cómo sea y sobre quien sea necesario; llegando a permear el interés propio en proyectos que se suponen están enfocados a las personas menos favorecidas y por tanto, no llegando ésta ayuda a su destino final. Se tiene entonces que una cosa es la teoría y otra cómo se hace patente ese hecho. En este mismo sentido, también cabe resaltar que estos grupos ilegales que están en el país y que no son ajenos a la realidad del Catatumbo, luchan por una libertad, pero son ellos mismos los que de una u otra forma tampoco la están garantizando. Dándose entonces una antítesis de lo propuesto.



Por otro lado, ¿Cómo llega esta teoría internacional a países como Colombia?, ya se mencionó anteriormente que el concepto del desarrollo tiene su importancia cumbre tras publicaciones del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo en 1990 en donde participó Amartya Sen, con antecedentes de la UNICEF y contando con el apoyo de organismos como el Banco Internacional y el Fondo Monetario Internacional. Pues bien, son estas premisas internacionales que precisamente están bajo organismos internacionales que llegan a Colombia por medio de los Objetivos de Desarrollo del Milenio-ODM- (2000-2015), que continuarían y mejorarían como los Objetivos de Desarrollo Sostenible-ODS-(2016-2031), pasando de ocho a diecisiete objetivos.

Así, estos Objetivos de Desarrollo del Milenio tenían como propósito cumplir ocho puntos encaminados a erradicar la pobreza extrema y el hambre; tener una enseñanza primaria universal; conseguir igualdad de género; disminuir la mortalidad infantil; mejorar la salud materna; combatir enfermedades como el VIH/SIDA, paludismo, entre otras; tener sostenibilidad del medio ambiente; y animar una asociación mundial para el desarrollo. A estas metas le apostaron 189 países miembros de la Organización de las Naciones Unidas, de los cuales Colombia hace parte. Es así como llegan al país estos puntos de carácter internacional que, para el caso que concierne al presente trabajo, y por tanto a la primera Infancia, se convertiría de Política Pública de Gobierno a Política Pública de Estado. En el siguiente capítulo se hablará del proceso que llevó la Política Pública de Primera Infancia “De Cero a Siempre” desde su nacimiento hasta convertirse en Ley.



2 POLÍTICA PÚBLICA DE PRIMERA INFANCIA ¿QUÉ ES?

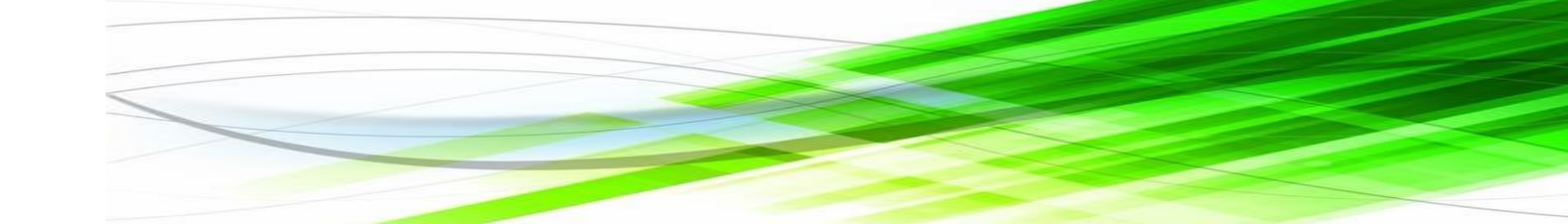
Savater en su libro “Política para Amador”, se refiere a la política como el mecanismo, medio o espacio mediante el cual los seres humanos se relacionan para establecer acuerdos sobre la solución que debe dársele a los problemas, así como la organización que debe adoptarse para la solución de los mismos. Por otro lado, lo público, es un término más que todo social, es aquello que conviene a todas y todos de la misma manera.

Una política pública para la primera infancia podría entonces definirse como un conjunto de acciones de carácter nacional e interterritorial que busca promover y garantizar el desarrollo infantil de los niños y las niñas a través de un trabajo unificado en favor de la atención integral que debe garantizarse para cada niño y cada niña de acuerdo con su edad con su contexto y con su condición.

La necesidad de establecer una política pública en primera infancia enfocada a los niños y niñas desde su gestación hasta los 6 años de edad, nace de la idea de que tanto nacional como mundialmente se empiezan a reconocer todos los diversos argumentos políticos, legales, sociales, científicos y éticos que se refieren a la importancia que tiene este momento de la vida de los niños y niñas para el desarrollo humano e igualmente se reconoce que las diferentes falencias que puedan darse en esta etapa de la vida no pueden solucionarse con intervenciones posteriores, necesariamente debe darse en la primera infancia.

Los principios que orientan la política pública de primera infancia se enmarcan en la perspectiva de derechos y de protección integral, establecidos en la Constitución Política y en la Ley 1098 de 2006, y en el Sistema de Protección Social como el instrumento del Estado para garantizar los derechos⁴³. La familia es fundamental para el desarrollo integral de los niños y las niñas de 0 a 6 años, es el contexto

⁴³ DOCUMENTO CONPES. Política Pública Nacional De Primera Infancia “Colombia Por La Primera Infancia”. Bogotá, 2007. p 24.

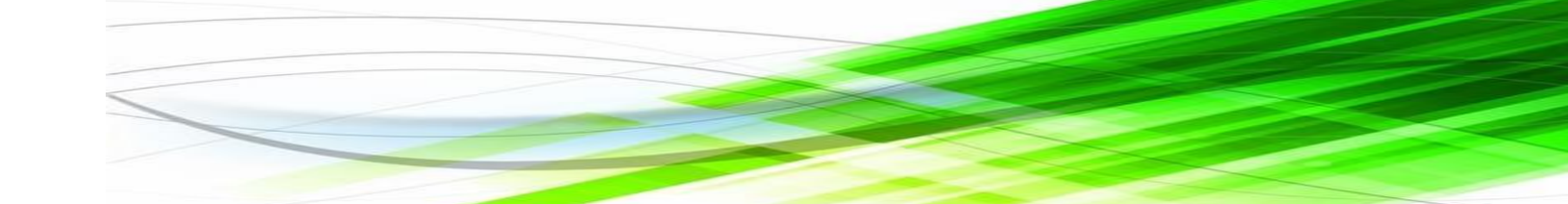


donde prima la ternura, el amor, el cariño, la tolerancia, es donde se desarrolla la responsabilidad, la libertad, la autonomía, la igualdad, es decir, donde mayor cuidado y trabajo se debe hacer por parte de las instituciones y del Estado para garantizar la protección, la comodidad social, cultural, económica y política para así buscar fortalecer mediante precisamente la familia, la educación y la formación de los infantes.

La perspectiva de derechos y de atención integral a la infancia ubica a los niños y a las niñas como sujetos titulares de derechos y pone sus derechos por encima de los del resto de la sociedad. Para asegurar la protección integral de los niños y niñas, tanto el Estado, la familia y la sociedad, tienen la responsabilidad de en conjunto garantizar los derechos de la primera infancia, e igualmente de combinar estrategias que garanticen los derechos de supervivencia entre otros. Es importante destacar que para asegurar un desarrollo integral de la primera infancia es vital la atención en salud y nutrición, que el esquema de vacunación de los niños y las niñas esté completo, la protección contra los peligros físicos y la educación inicial entre otros.

La política de primera infancia no solamente deberá promover estrategias y acciones que disminuyan las NBI de los niños y niñas con menos de seis años que se encuentran en pobreza extrema entre otras condiciones, sino que, esencialmente debe orientar su dirección a la construcción integral de sujetos autónomos con la capacidad de desarrollar sus capacidades y potencialidades.

El reconocer los beneficios que trae la inversión pública y privada en programas para el desarrollo de la primera infancia se hace cada vez más importante, tanto en el ámbito internacional, nacional, gubernamental, como en la sociedad civil. Las inversiones durante este período de la vida no solo benefician de manera directa, sino que sus réditos se verán en el transcurso de la vida, beneficiando a la descendencia de esta población, haciendo de estas inversiones auto-sostenibles en el largo plazo y de máximo impacto. En todos los aspectos del desarrollo del



individuo (fisiológico, social, cultural, económico, entre otros), la primera infancia se convierte en el período de la vida sobre el cual se fundamenta el posterior desarrollo de la persona.

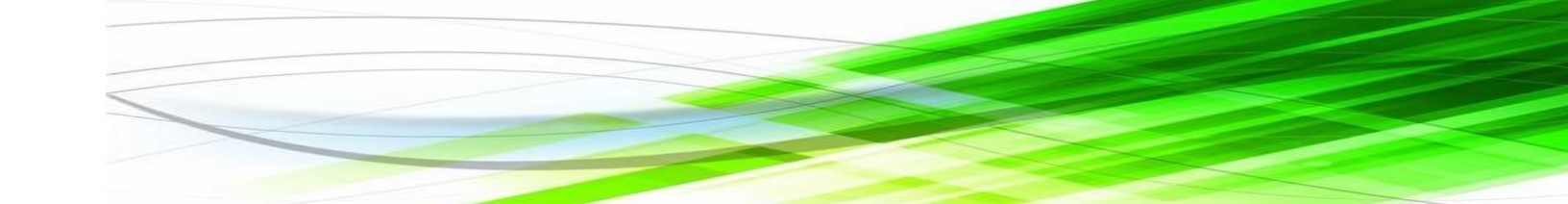
La Convención Internacional sobre los Derechos de los Niños aprobada por el Congreso de la República de Colombia, mediante la Ley 12 del 22 de enero de 1991, introduce un cambio en la concepción social de la infancia: los niños deben ser reconocidos como sujetos sociales y como ciudadanos con derechos en contextos democráticos. LA CDN ha sido definida como un puente entre el desarrollo humano y el desarrollo de los derechos.

De los derechos que se consagraron en la CDN, se desprende la necesidad de una protección integral, que es la aspiración primordial que intentan satisfacer los nuevos códigos de la infancia y adolescencia que se han dictado en América Latina.

Con el nuevo paradigma de promoción y defensa de los derechos, el mejoramiento de forma integral de las condiciones de los infantes, requiere conquistar condiciones plenas de ciudadanía, esto no puede ser fruto, ni de las políticas públicas ni del movimiento social, los problemas de la infancia demandan consolidar el estado de derecho a partir del logro de condiciones dignas y justas, prevaleciendo a uno de los sectores más vulnerables de la sociedad.

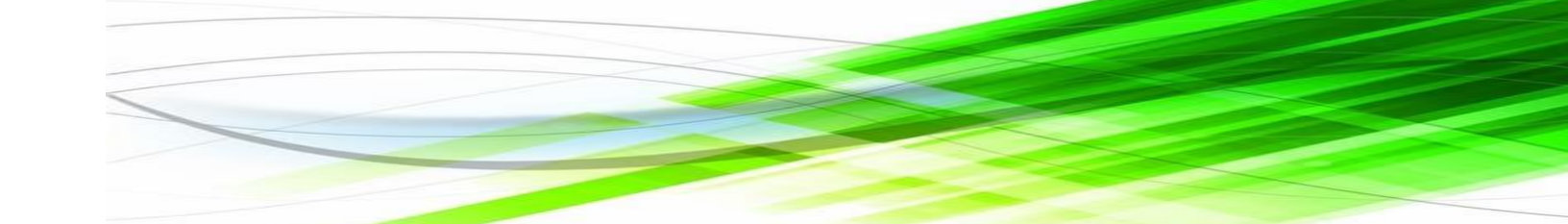
2.1 POLÍTICA DE CERO A SIEMPRE EN AMÉRICA LATINA

El desarrollo de la primera infancia ha venido ganando terreno como una estrategia clave para superar la pobreza y las inequidades socioeconómicas en América Latina. Lo siguiente, será un breve recuento sobre algunos países latinoamericanos que se han destacado por su labor en pro de la primera infancia, e igualmente se mencionan algunos de los programas más importantes que se implementan en los mismos. Chile, por ejemplo, es uno de los pioneros en implementar programas de primera infancia, se ha destacado sobre los demás países de América Latina, por



tener un papel líder en el campo del desarrollo de la primera infancia desde comienzos de los años setenta. JUNJI (Junta Nacional de Jardines Infantiles), es uno de los programas preescolares del sector público que se implementan en dicho país, y que se encuentra vigente desde 1970. Se enfoca en atender a niños y niñas en riesgo y aquellos con rezago en el desarrollo, así como también a familias urbanas, periurbanas, rurales e indígenas que viven en la pobreza. Otro programa destacado en Chile es La Fundación INTEGRAL (Fundación Educacional para el Desarrollo Integral del Menor), que está dirigida a poblaciones urbanas, periurbanas y rurales, y el 91% de las familias parte, están en las categorías de ingreso más bajas; se enfoca principalmente, en madres adolescentes, madres que trabajan o que buscan trabajo, mujeres jefas de hogar y familias socialmente vulnerables.

México por su parte ha tenido igualmente una importante trayectoria en cuanto a la implementación de programas en pro de la primera infancia, hablamos por ejemplo de “Educación inicial” dirigido a mujeres embarazadas y a padres de niños y niñas desde que nacen hasta los cuatro años de edad que viven en zonas periféricas con altos índices de marginación, pobreza, y poblaciones indígenas. Entre los servicios que ofrecen se destaca la educación prenatal, la preparación para ser padres y madres, evaluaciones del niño, estimulación temprana, educación y apoyo a padres, y participación comunitaria. Así como el programa anterior otro que se puede destacar en México es “Oportunidades”, que se dirige a mujeres embarazadas y lactantes y a sus hijos e hijas desde el nacimiento hasta su entrada a la escuela, con un importante énfasis en los niños y las niñas desde los 0 a los 2 años de edad. Los servicios incluyen educación y atención en salud prenatal, apoyo durante el parto, servicios para recién nacidos, suplementos nutricionales para mujeres embarazadas y para niños y niñas desde el nacimiento hasta los dos años de edad, tamizaje y evaluación del niño, educación y apoyo a padres, servicios de atención primaria en salud y servicios de protección.



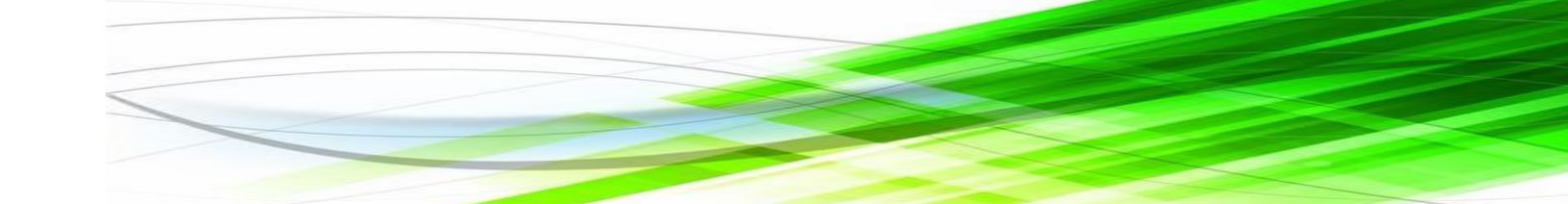
Honduras es otro de los países que se destacan por su labor en pro de la primera infancia. Un programa de gran importancia y que merece destacarse en este país, es Madres Guías, fundado en 1992 por El Christian Children's Fund de Honduras (CCF-H, hoy en día Child Fund). Este programa está orientado a las mujeres embarazadas y niños y niñas desde el nacimiento hasta los cuatro o seis años de edad. Madres guías se basa en un enfoque altamente participativo que construye sobre las culturas y patrones de crianza locales. Realizan capacitaciones a las madres guías, donde los materiales de capacitación son adaptados a la lengua y a las condiciones socioculturales de las comunidades.

2.2 NACIMIENTO Y DESARROLLO DE LA POLÍTICA DE CERO A SIEMPRE EN COLOMBIA

La necesidad de la construcción de la política pública para la primera infancia, nace como respuesta a un proceso de movilización social, formado 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 movilización por la primera infancia a nivel nacional tuvo origen en el 2002, en la Alianza por la Política Pública de Infancia y Adolescencia en Colombia, a través de un grupo de trabajo integrado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, el Departamento Administrativo de Bienestar Social DABS, el Centro Internacional de Educación y Desarrollo (CINDE), Save the Children y UNICEF. En el 2004 este grupo de trabajo se amplía a 19 instituciones bajo la coordinación del ICBF⁴⁴.

⁴⁴ Las instituciones que conforman el comité técnico del Programa para la política de Primera Infancia son: Banco Interamericano de Desarrollo BID, CERLALC, CINDE, Departamento Administrativo de Bienestar Social DABS, Departamento Nacional de Planeación DNP, Fondo para la Acción Ambiental y la Niñez, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Protección Social, Organización Panamericana de la Salud OPS, Plan Internacional, Pontificia Universidad Javeriana, Save the Children, Universidad de Manizales, Universidad Nacional de Colombia, Universidad Pedagógica Nacional, UNICEF, Visión Mundial.

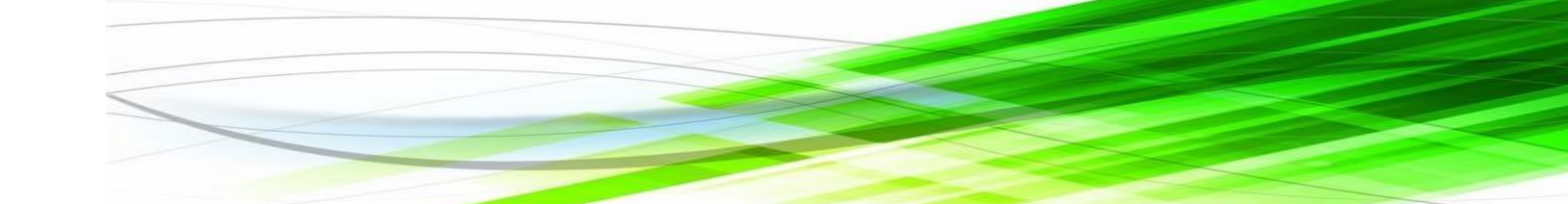


En el mes de febrero de 1985 se acoge por decreto presidencial El Plan Nacional para la Supervivencia y el Desarrollo Infantil (SUPERVIVIR), con el que la política pública reconoce, la importancia de promover el desarrollo infantil, y mejorar las situaciones de salud y nutrición de los niños. Este plan resultó innovador en diversos sentidos: la idea del proceso de salud, el papel que se atribuye a las prácticas y conocimientos de las personas, su perspectiva intersectorial y sus estrategias metodológicas, aspectos que se incluyeron por primera vez en las acciones estatales y sociales a favor de la infancia.

La perspectiva intersectorial de SUPERVIVIR ayudó a comprometer dos programas, el primero con estudiantes de educación media llamado “Vigías de la Salud” y el segundo PEDAFI Educación Familiar para el Desarrollo Infantil el cual estuvo dirigido a la población rural. Dichos programas tuvieron en común que acogieron como estrategia la educación familiar, priorizando a los responsables de la educación y del cuidado de los niños y las niñas menores de 6 años.

A finales de 1986 el ICBF adoptó el programa de Hogares Comunitarios de Bienestar como la principal estrategia de atención a los niños y a las niñas menores de siete años. Desde su implementación, el programa de hogares comunitarios tuvo como objetivo primordial, la perspectiva del desarrollo de la primera infancia, orientándose a los niños y niñas menores de 7 años en condiciones de pobreza, entre las cuales se propiciaría el desarrollo psicosocial, moral y físico.

En los años noventa, el ICBF añadió una nueva estrategia de impulso del desarrollo infantil, orientada a las madres gestantes o con hijos menores de dos años: el programa Familia, Mujer e Infancia (FAMI). Esta modalidad integra actividades educativas, tanto con los niños y las niñas, como con sus madres y otros familiares, algunas de éstas se realizan simultáneamente con el sector salud.

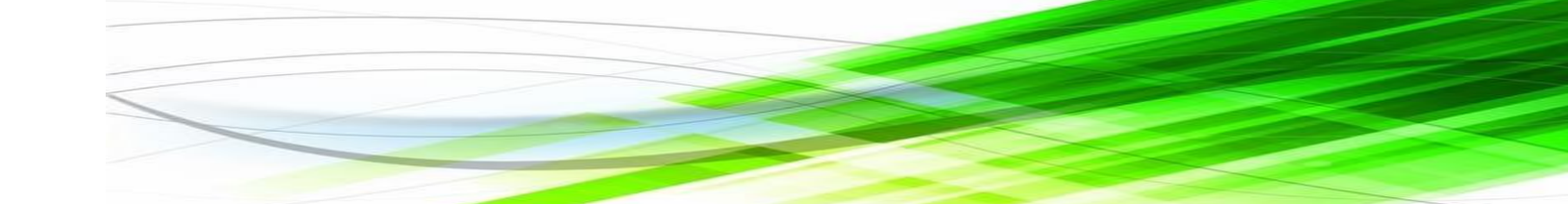


Las políticas nacionales y sus modificaciones se dan en conjunto a los desarrollos que se dan a nivel internacional en cuanto a primera infancia. Es así como en el año 1989, Colombia suscribe la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño la cual posteriormente se adopta con la Ley 12 de 1991. La Cumbre Mundial en Favor de la infancia suscrita en 1990, compromete al país a implementar planes de acción dirigidos a dar vigencia a la CDN e igualmente a acoger la perspectiva de derechos como el marco ético con el objetivo de planear políticas y demás que beneficien a los infantes. Con esto, los niños y las niñas van a dejar de ser vistos como un conjunto de necesidades por resolver y pasaran a ser sujetos legítimos de derechos.

En el periodo de 2002 a 2006, El ICBF estableció una serie de acciones de política para la infancia, entre ellas: el desarrollo de programas con la participación de los municipios; la adopción de la modalidad de hogares múltiples con la influencia de distintas esferas de la sociedad; la ejecución de “Creciendo y Aprendiendo” como uno de los ejes misionales de la política institucional, con el fin de cualificar los programas de atención de los niños y niñas desde la gestación y la implementación de estrategias de capacitación tanto a los papas, como a los agentes entre otros.

Mediante el CONPES 109 de 2007, se certificó la “Política pública nacional de primera infancia, Colombia por la primera infancia”, a la cual se llega por los resultados obtenidos de los avances presentados y de la participación de los sectores de salud, educación y bienestar. Su objetivo primordial es promover, responder a las necesidades y contribuir al logro de la equidad y de la inclusión social de los niños y niñas desde la gestación hasta los 6 años de edad.

El 21 de febrero de 2011 se lanzó en Colombia la estrategia nacional de atención a la primera infancia “De Cero a Siempre”. La estrategia está concebida para lograr una cobertura de servicios de mayor calidad y no precisamente para incrementar la cobertura que ya existe, al menos en el corto plazo, según los datos de financiación

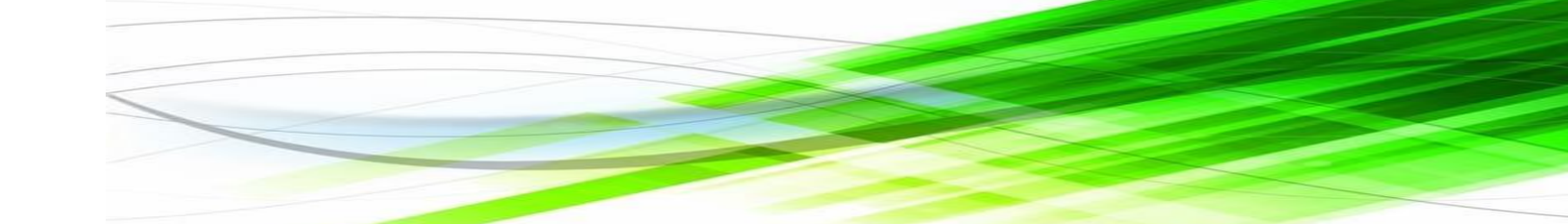


establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo. El énfasis de la estrategia es lograr una atención evidentemente integral para los niños y niñas en Colombia que contenga desarrollo físico, desarrollo cognitivo y socio emocional, saneamiento y derechos.

El programa de Cero a Siempre se establece como una de las estrategias del Gobierno Nacional, con el ICBF a la cabeza, para optimizar la salud física y emocional de los niños y las niñas en edades entre los cero y los cinco años. Por medio de la creación de la Comisión Intersectorial de la Primera Infancia, constituida por la presidencia de la República, la ANSPE, los Ministerios de Salud, Cultura y Educación; el Departamento Nacional de Planeación y el ICBF; se promueve el compromiso de los colombianos para garantizar los derechos de los niños y niñas; es así como surgió el Programa Infantil De Cero a Siempre, consolidándose finalmente como una política pública para la primera infancia.

La Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia se da como resultado de un riguroso proceso en relación a lo que representa para un Estado y la sociedad garantizar el desarrollo integral de quienes apenas tocan el mundo. A raíz de este proceso, Colombia cuenta con claridad sobre el enfoque que orienta sus acciones en dos grandes campos: la primera infancia y su atención integral en el marco de la protección de los derechos.

La política tiene sus bases en los principios consagrados en la Constitución Política, en el Código de la Infancia y la Adolescencia (Ley 1098 de 2006), y de la legislación nacional e internacional asociada, e igualmente en la Doctrina de la Protección Integral como marco de acción para la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre. La política ratifica los diez principios consagrados en la Convención de los Derechos del Niño destacando entre ellos el reconocimiento de los derechos sin excepción, distinción o discriminación por



motivo alguno; así como también la protección especial de su libertad y dignidad humana, y el interés superior del niño.

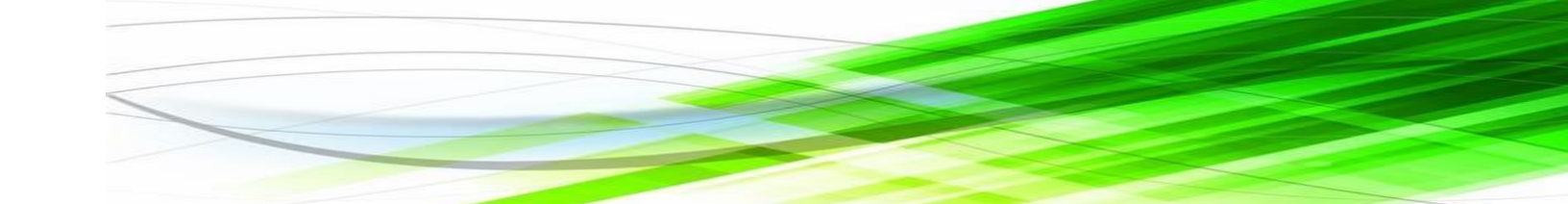
2.3 LA POLÍTICA DE CERO A SIEMPRE COMO LEY.

El 2 de agosto de 2016 en la plenaria del Senado se aprobó el Proyecto de Ley “por el cual se establece la política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia De Cero a Siempre”, así:

“**Artículo 1°.** Propósito de la ley: La presente iniciativa legislativa tiene el propósito de establecer 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 la Doctrina de la Protección Integral. Con ella busca fortalecer el marco institucional para el reconocimiento, la protección y la garantía de los derechos de las mujeres gestantes y de los niños y las niñas de cero a seis años de edad, así como la materialización del Estado Social de Derecho”⁴⁵.

Del Proyecto de Ley aprobado por el Senado podemos rescatar que el artículo 2 contempla que la política de cero a siempre, como una política pública, representa la posición y comprensión que tiene el Estado frente a la primera infancia, así como también todas las normas, las estructuras, las acciones estratégicas etc., que son lideradas por los mismos y que en conjunto con la sociedad y las familias aseguran la garantía de los derechos, así como también la protección integral de las mujeres en estado de embarazo y de los niños y las niñas desde su gestación hasta los 6 años de edad. Igualmente, se destaca el artículo 6 que demanda que la estrategia debe ser ejecutada en todo el territorio del país por todos los actores involucrados ya sean públicos o privados, locales y nacionales que tengan incidencia en el desarrollo integral de la primera infancia.

⁴⁵ Documento Ley 1804 del 02 de agosto de 2016. [En Línea]. Revisado el 20/02/2017. Disponible en <http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201804%20DEL%2002%20DE%20AGOSTO%20DE%202016.pdf>. p, 1.



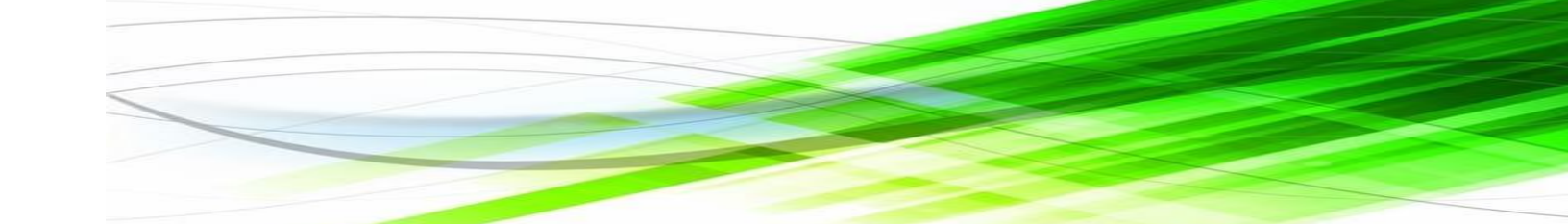
Igualmente se toma en consideración la importancia de priorizar las atenciones en cuanto a la diversidad de los niños, niñas y familias en relación a su cultura, pertenencia étnica, contexto, condiciones, dimensiones particulares o afectaciones transitorias, así como la prioridad de su atención ante estados de vulnerabilidad. La focalización por su parte, se realizará teniendo en cuenta la vulnerabilidad de los niños y niñas, las brechas sociales y económicas de los ciudadanos, la población en condición de discapacidad, la pobreza rural, la población afectada por el conflicto armado y la pertenencia a grupos étnicos.

En cuanto a la Financiación, el artículo 25 suscribe que El Gobierno Nacional proyectará y garantizará los recursos para la ejecución de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre, de forma consistente con el Marco Fiscal de Mediano Plazo y el Marco de Gasto de Mediano Plazo. Los recursos presupuestados anualmente no podrán ser menores a los invertidos en la vigencia inmediatamente anterior. La proyección de recursos se hará sobre la base de las metas de cobertura y gestión que se definan en el marco de la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia. Por su parte, las entidades del orden nacional y territorial incluirán en su proceso anual de planeación y programación presupuestal los recursos destinados para la atención integral de la primera infancia. Se reglamentarán los esquemas de financiación y cofinanciación entre la nación y el territorio para lograr sostenibilidad en la atención integral de la primera infancia para lo cual las entidades territoriales deberán gestionar y ejecutar oportunamente las fuentes financieras complementarias a los recursos de la Nación⁴⁶.

Esta iniciativa legislativa busca entre otras cosas consolidar:

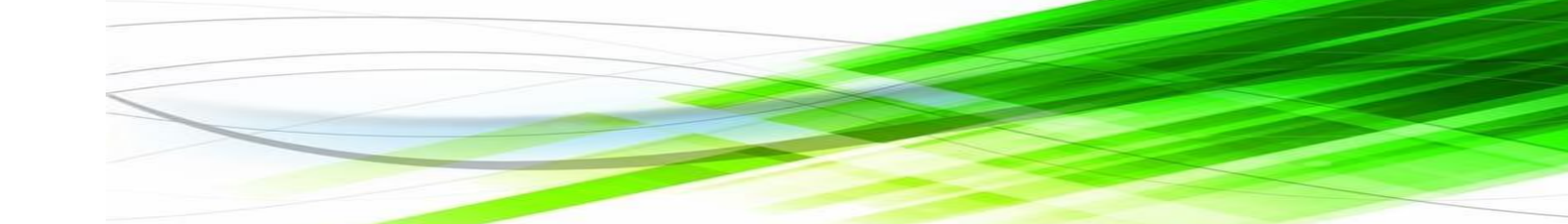
- La primera infancia como una población prioritaria para el Estado, debido a su carácter estratégico para el desarrollo y la sostenibilidad del país.

⁴⁶ Documento Ley 1804 del 02 de agosto de 2016. Óp Cit. p 12.

- 
- Esquemas de gestión y financiación que permitan avanzar hacia la universalización de la atención y el ejercicio pleno de los derechos de la primera infancia.
 - Una visión clara sobre el desarrollo esperado para nuestros niños y niñas durante la primera infancia, y de las líneas de trabajo gubernamental y social necesarias para alcanzarlo.
 - Una intervención diferenciada según la edad, el sexo, las particularidades de cada individuo y las condiciones en las que viven las niñas, los niños y sus familias. Entre otros.

Según el documento “Colombia por la primera infancia” elaborado en el 2006, afirma que entre otras las metas para el año 2015 fueron:

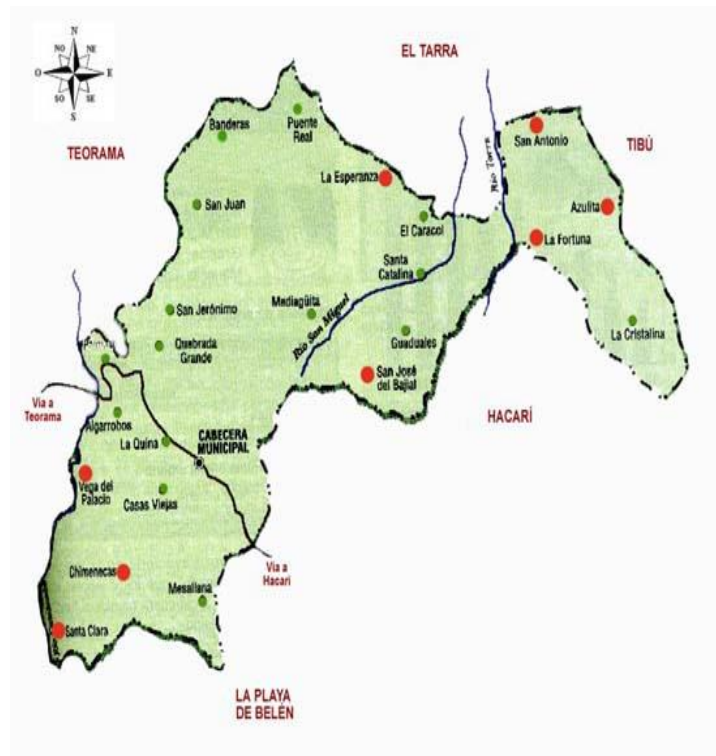
- Lograr cobertura universal de registro civil en los niños y niñas menores de 1 año.
- Alcanzar una cobertura universal de aseguramiento y servicios de salud en el SGSSS para todos los niños y niñas menores de 6 años y sus familias.
- Reducir la mortalidad en menores de 5 años, a 17 muertes por 1000 nacidos vivos.
- Disminuir la mortalidad en menores de 1 año, a 14 muertes por 1000 nacidos vivos.
- Aumentar al 90% el porcentaje de mujeres con cuatro o más controles prenatales, esencialmente en las que están en las edades de 13 a 15 años y de 16 a 18 años.
- Contener el crecimiento embarazos de adolescentes, manteniendo esta cifra por debajo de 15%.
- Conseguir y conservar las coberturas de vacunación en el 95%, con el Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI) para los menores de 5 años, en todos los municipios del país.
- Constituir la práctica de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses, en el 80% del territorio nacional.

- 
- Reducir la prevalencia de desnutrición crónica (talla por la edad) a 5% y de desnutrición global (peso por la edad) al 3% en menores de 5 años.
 - Disminuir en un 10% la transmisión del VIH madre a hijo.
 - Aumentar la población atendida con cobertura de agua potable y saneamiento básico.
 - Lograr que para el año 2019 todos los menores de 6 años puedan recibir educación inicial de calidad, respondiendo a las características y necesidades locales en los medios institucional y comunitario.
 - Para el 2019 deberá ser erradicado el abandono, abuso, maltrato, trabajo infantil y desplazamiento forzado en menores de 6 años.
 - Para el 2015 el cien por ciento de niños menores de 6 años y su grupo familiar, que sean desplazados por la violencia, estarán registrados en el SUR y recibirán atención humanitaria de emergencia.
 - Proveer atención integral al año 2015, al 70% de niños y niñas y sus familias, víctimas de maltrato, en salud, sistema de justicia y protección.
 - Entre otros.

3 LOS MUNICIPIOS

3.1 MUNICIPIO DE SAN CALIXTO

Mapa 1. Municipio de San Calixto



Fuente: Página web Alcaldía del Municipio de San Calixto

3.1.1 Caracterización general El departamento Norte de Santander cuenta con 32 municipios, sin embargo, dentro del mismo hay una sub región llamada Catatumbo, conformada por 11 municipios: Convención, El Tarra, Tibú, Sardinata, Hacari, La Playa de Belén, Teorama, El Carmen y **San Calixto**; estos municipios están establecidos por categorías subregionales basadas en su ubicación y orientados por la cuenca del Río Catatumbo.

3.1.1.1 Localización Espacial El municipio de San Calixto se encuentra ubicado

sobre las estribaciones de la cordillera Oriental en la región del Catatumbo y hace parte de la subregión occidental del Departamento de Norte de Santander⁴⁷.

Cuadro 2. Límites Municipio de San Calixto

LIMITES MUNICIPIO DE SAN CALIXTO	
Extensión de 387 Km2. Su latitud norte es 08°24'22" y su longitud oeste es 73°12'41"	
Norte	Municipios de Teorama y el Tarra
Sur	Municipios de Hacarí y la Playa
Este	Municipios de Tibú y Sardinata
Oeste	Municipios de Ocaña y Teorama

Fuente: Modificado a partir de datos de ORMET Nodo Ocaña. En Perfil Productivo del Municipio de San Calixto PNUD 2013, P 12.

3.1.1.2 División Territorial. El municipio de San Calixto está constituido sociopolíticamente por 19 corregimientos, 70 veredas y 11 barrios, cada uno de ellos cuenta legalmente con su respectiva Junta de Acción Comunal.

3.1.1.3 INFRAESTRUCTURA VIAL El cuadro 3.3 deja ver la poca existencia de vías pavimentadas en el municipio de San Calixto, donde sólo aproximadamente el 70% de las calles en la cabecera municipal cuentan con estas características.

Cuadro 3 Vías existentes en San Calixto

CONCEPTOS	DISTANCIAS
Distancia San Calixto - Teorama	22 km
Distancia San Calixto - Ocaña vía Teorama	58 km
Distancia San Calixto - Ocaña vía Pie de Cuesta	36 km
Número de m2 de calles en la cabecera municipal	5000 m2

⁴⁷ Perfil productivo del Municipio de San Calixto, PNUD. P 12.

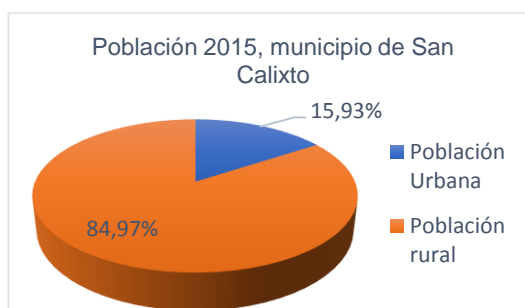
Número de m2 de calles en la cabecera municipal pavimentados	3800 m2
Número de m2 de calles en los centros poblados	2500 m2
Número de m2 de calles en los centros poblados pavimentados	1500 m2
Número de kilómetros de vías terciarias	336km
Número de kilómetros de vías terciarias	100km
Número de puentes colgantes existentes en el área rural	7

Fuente: Datos proporcionados por la Secretaría de Planeación, en Perfil Productivo del Municipio de San Calixto PNUD 2013. P 23.

3.1.2 Componente Social

3.1.2.1 Demografía A partir de datos del DANE, para el 2015, el Municipio de San Calixto muestra una población aproximada de 13.514 habitantes, de los cuales 2.153 viven en la cabecera municipal que corresponde al 15,93% y 11.361 habitan en el área rural que son el 84,07%. Así mismo, con lo anterior se deduce que el 46,67% de la población son mujeres y el 53,33% son hombres. Para el 2019 la población proyectada es de 14.011 habitantes.

Gráfico 1. Población. San Calixto. 2015

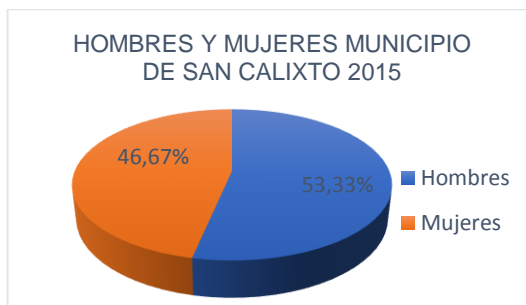


Fuente: Modificado con datos del DANE 2015. En Plan de Desarrollo del Municipio de San Calixto 2016-2019.

Buena parte de la actividad económica del municipio de San Calixto se concentra en el sector agrícola con un 65,2%. Entre los principales productos que se producen se destacan el café y el cacao; seguido por la cebolla, el plátano etc. Respecto al

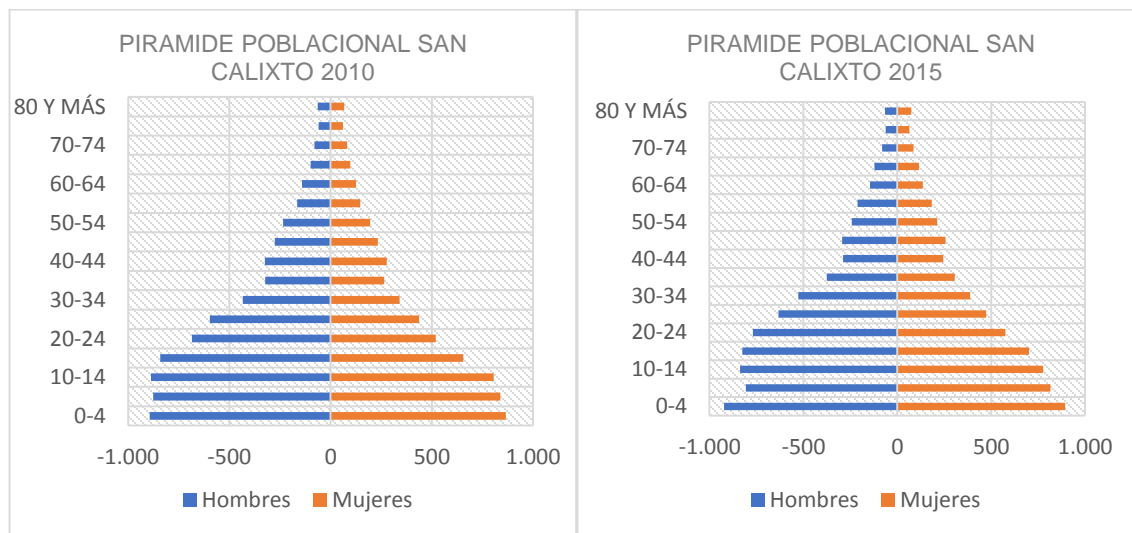
sector pecuario con un 14,8% sobresalen las especies menores, ganadería y de la piscicultura que comienza a nacer en la región. Por último, el sector comercio y servicios con un 16% complementan la producción restante que sustenta la dinámica socioeconómica del Municipio⁴⁸.

Gráfico 2 Proporción hombres y mujeres. San Calixto 2015



Fuente: Modificado con datos del DANE 2015. En Plan de Desarrollo del Municipio de San Calixto 2016-2019.

Gráfico 3. Pirámide poblacional San Calixto. 2010 - 2015



Fuente: Modificado con datos de Proyecciones DANE.

Se puede decir que el crecimiento poblacional para cada año del 2010 al 2015, según se puede observar en el Gráfico 3.3, es progresivo; presentándose una mayor

⁴⁸ Plan de Desarrollo del Municipio de San Calixto, 2016-2019. P 45.

concentración de población joven. Y con mayor proporción de hombres que mujeres. Igualmente, como pasa en el caso del municipio de Hacarí, ésta característica favorece al municipio en cuanto cuenta con una mayor mano de obra joven disponible para realizar las labores del campo que son las más características de la zona.

3.1.2.2 Necesidades Básicas Insatisfechas Con datos basados en las estadísticas del DANE a corte de 2012, bajo el censo de 2005, se encuentra que las Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) del municipio de San Calixto son del 73,89%. La población con mayores carencias está ubicada especialmente en el área rural.

Cuadro 2 NBI Cabecera Municipal San Calixto

NBI estimaciones junio 2012 (zona urbana)						
Cabecera Municipal						
Prop. De personas en NBI (%)	Prop. De personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
44,5	11,9	3,4	9,1	13,9	1,72	30,6

Fuente: DANE junio 2012. En Perfil Productivo del Municipio de San Calixto PNUD 2013, P 35.

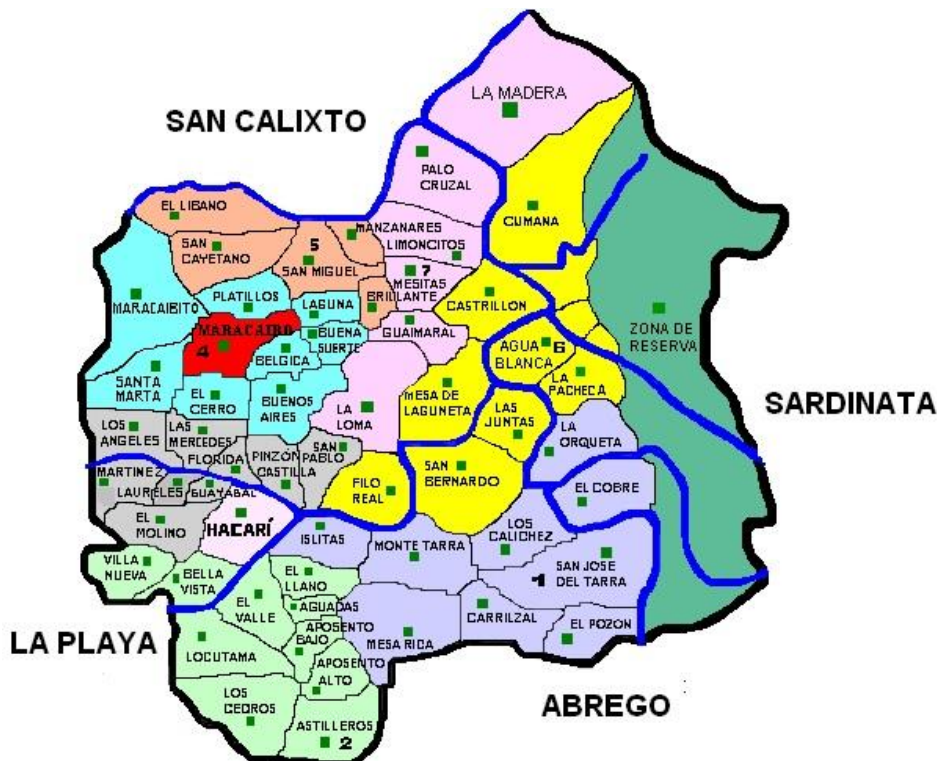
Cuadro 3 NBI Resto Municipio San Calixto. 2012

NBI estimaciones junio 2012 (zona rural)						
Resto del Municipio						
Prop. De personas en NBI (%)	Prop. De personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
80,2	49,3	51,9	39,7	14,9	10,6	42,6

Fuente: DANE junio 2012. En Perfil Productivo del Municipio de San Calixto PNUD 2013, P 35.

3.2 MUNICIPIO DE HACARÍ

Mapa 2 Municipio de Hacarí



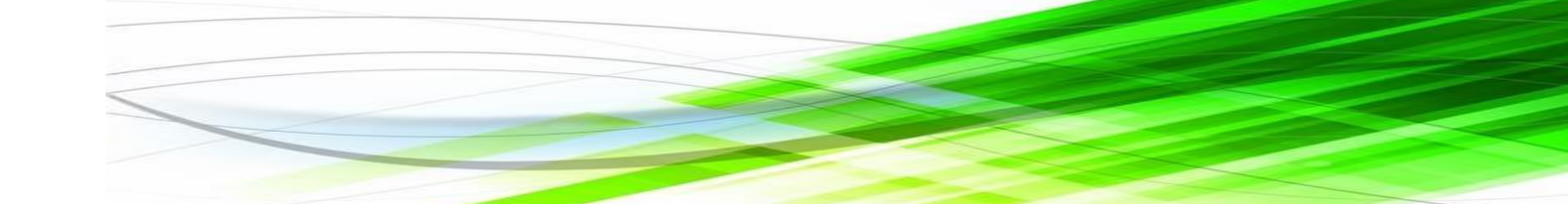
Fuente: Alcaldía de Hacarí⁴⁹

3.2.1 Ubicación geográfica Hacarí es uno de los once municipios que conforman la zona del Catatumbo, fundado el 2 de agosto de 1780⁵⁰ fue llamado inicialmente La Palma, su creación “obedeció a un proceso de desalojo de la población indígena realizado en forma anárquica e individual”⁵¹. Considerado municipio a partir de 1920 y según Ordenanza No. 29 de 1930 se le cambió el

⁴⁹ ALCALDÍA DE HACARÍ. Nuestro Municipio. [En Línea]. Revisado el 28/03/17. Disponible en la web: <http://hacari-nortedesantander.gov.co/index.shtml?apc=v-xx1-&x=1674247>

⁵⁰ CÚCUTA NUESTRA. HACARÍ NORTE DE SANTANDER. [En Línea]. Revisado el 18/01/17. Disponible en la web: <http://www.cucutanuestra.com/temas/geografia/municipios/region-norte/hacari/hacari.htm>

⁵¹ MELÉNDEZ, Jorge. En: PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL 2016-2019 “Hacarí participativo, equitativo e incluyente; la llama de la esperanza”. Hacarí, 31 mayo 2016. p 11. [En Línea]. Revisado el 18/01/17. Disponible en la web: <http://hacari-nortedesantander.gov.co/apc-aa-files/39393838326431613331336333666265/plan.pdf>



nombre de La Palma por el de Hacarí. Tiene una distancia con la capital del departamento de Norte de Santander, Cúcuta, de 266 km. Limita al norte con el municipio de San Calixto, al sur con los municipios de La Playa y Ábrego, al oriente con el municipio de Sardinata y al Occidente con los Municipios de La Playa y San Calixto.⁵²

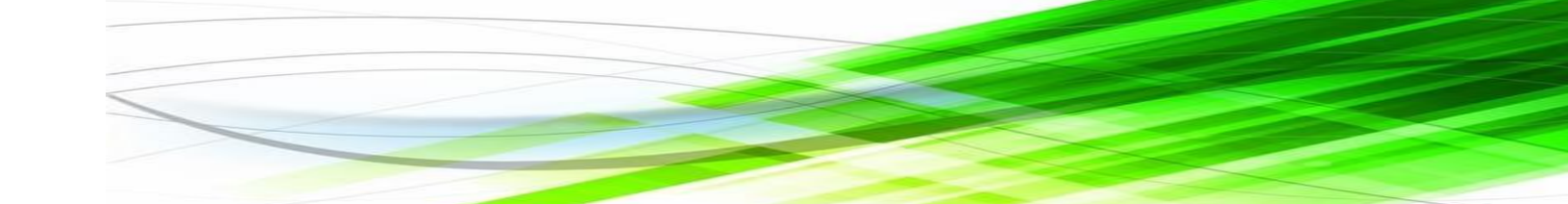
3.2.2 Estructura biofísica y ambiental El municipio de Hacarí tiene una temperatura media de 23 °C, apto para cultivar café, caña panelera y piña debido a su variedad de climas. Tiene una altitud de 1.050 metros sobre el nivel del mar y un área de 410 Km²⁵³. Su variedad climática le permite contar con una gran riqueza natural, disponiendo con un Bosque Húmedo Montano Bajo, Bosque Húmedo Premontano y Bosque Húmedo Tropical. Se encuentra bañado por los ríos Borra, Tarra, San Miguel y la Quebrada Agua Blanca. Entre la variedad de fauna, flora y medio biótico el municipio cuenta con árboles como el cámbulo, guayacán canaleta, cedro, cedrillo, flor amarillo y trompeto; mamíferos como venados, osos de anteojos, dantas, zorros perrunos, cerdos salvajes, roedores y murciélagos; aves como el halcón caracolero, águilas, chorolas, guacamayos, pericos y colibríes endémicos de la región; reptiles como el caimán agujero o caimán del Magdalena.⁵⁴

La vocación del suelo en el municipio se caracteriza principalmente por ser la ganadería en donde su uso principal es el pastoreo extensivo, seguido por la vocación forestal donde su uso principal es agrosilvícola (“asociación de cultivos de agrícolas con árboles productores de madera”), agrosilvopastoril (“asociaciones de cultivos agrícolas y ganadería en plantaciones forestales”) y protector productor

⁵² CÚCUTA NUESTRA. HACARÍ NORTE DE SANTANDER. Op Cit.

⁵³ Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019. Op Cit. p 11-12.

⁵⁴ MINISTERIO DE TRABAJO (MinTrabajo) y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Perfil productivo. Municipio de Hacarí. RED ORMET 2013. p 16.



(“extracción o producción selectiva de algunas especies arbóreas pero sosteniendo las especies existentes”).⁵⁵

3.2.3 Estructura político administrativa Su composición político administrativa territorial se compone de seis (6) barrios en la zona urbana, una invasión ilegal y una zona de expiación y en la zona rural lo conforman siete (7) corregimientos (Agua blanca, Astilleros, Maracaibo, Martínez la Pelota, Mesitas, San José del Tarra y San Miguel⁵⁶), sesenta y tres (63) veredas, dos (2) zonas suburbanas y una zona de reserva forestal municipal⁵⁷.

3.2.4 Estructura poblacional El municipio de Hacarí cuenta con una población estimada de 10.722 para el 2016 según proyecciones del DANE del Censo General 2005⁵⁸. Para el 2010 contaba con una población total de 1.392 niños de 0 a 4 años, de los cuales 703 eran niños y 689 niñas. Registrando un aumento poblacional a través de los años, pasando de tener una población total de 10.362 personas en el 2010 a 10.657 en el 2015: de los cuales 1.392 y 1.451 son niños y niñas de 0 a 4 respectivamente, que corresponden al 13,43% y 13,61% de la población total del municipio para el 2010 y el 2015 respectivamente. Se puede decir que el crecimiento poblacional para cada año del 2010 al 2015, según se puede observar en el Gráfico 3.7, es progresivo; presentándose una mayor concentración de población joven.

Ésta característica favorece al municipio en cuanto cuenta con una mayor mano de obra joven disponible para realizar las labores del campo que son las más características de la zona. Aunque para el 2013 el Índice de la población económicamente activa PEA, representa el 57,88% de la población del municipio

⁵⁵ MinTrabajo y PNUD. Perfil productivo. Municipio de Hacarí. Óp. Cit. p 17.

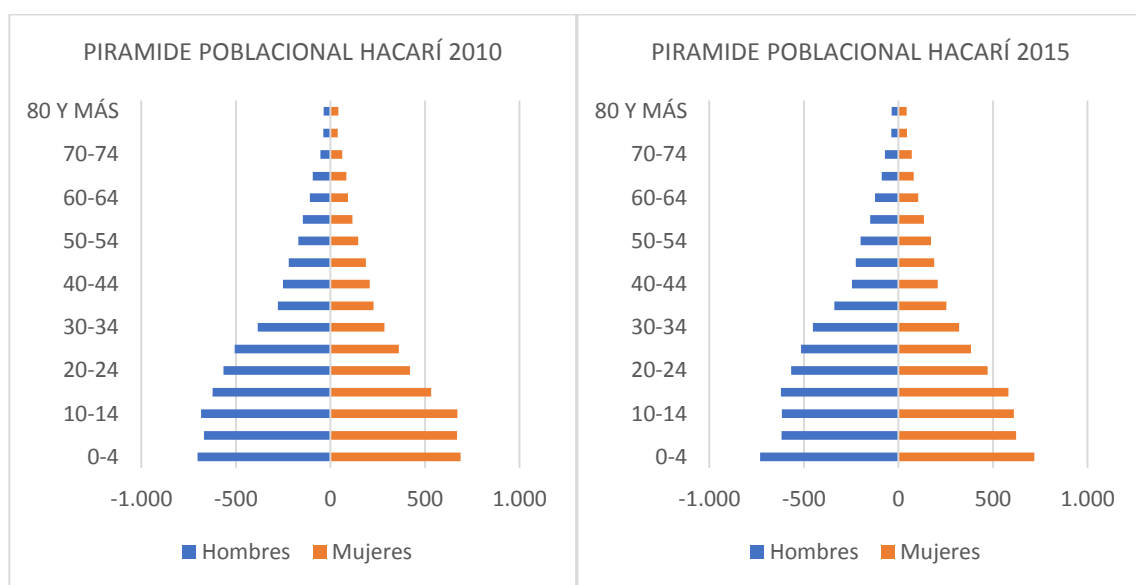
⁵⁶ Ibíd p 19.

⁵⁷ PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL Hacarí 2016-2019. Op Cit. p 11-12.

⁵⁸ DANE. Proyecciones de población. [En Línea]. Revisado el 18/01/17. Disponible en la web: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>

según el perfil productivo de éste, lo que evidencia un alto porcentaje de personas que aún con el potencial de la zona para generar empleo relacionado a la agricultura no están laborando, por otro lado el Índice de Permanencia del municipio deja vislumbrar la gran capacidad que éste tiene pues para ese mismo año el índice es de 4,52, es decir, que por cada adulto que sale de la etapa productiva hay aproximadamente 5 jóvenes que están entrando a la misma.⁵⁹

Gráfico 4. Pirámide poblacional Hacarí. 2010 - 2015



Fuente: Modificado a partir de datos de Proyecciones DANE.

Según el Sistema Único de Información de la Niñez (SUIN) del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), en el municipio de Hacarí del 2011 al 2015 los niños y niñas menores de un año registrados han presentado un comportamiento variable; observándose un mayor número de niños y niñas en el año 2012 (149) y un mínimo de niños y niñas registrados en el 2013 (99).⁶⁰

⁵⁹ MinTrabajo y PNUD. Perfil productivo. Municipio de Hacarí. Óp. Cit. p 30.

⁶⁰ Sistema Único de Información de la Niñez del Sistema Nacional de Bienestar Familiar. [En Línea]. Revisado el 18/01/17. Disponible en la web: <http://www.suin-snbf.gov.co/suin/Pages/IndicadorPorCicloVital.aspx>

Gráfico 5. Niños y niñas menores de 1 año. Hacarí 2011-2015



Fuente: Modificado con datos del SUIN

Por otro lado, según el perfil productivo del municipio⁶¹, su distribución poblacional ha sido caracterizada históricamente por concentrar mayor población en las zonas rurales. Aunque hacia finales de la década de los ochenta se registró una disminución poblacional en la zona rural. Por otro lado, la tasa de crecimiento de la zona rural (0,1%) es menor que la de la zona urbana (1,1%), estando un punto porcentual por debajo la primera de la segunda, ocasionándose mayor incremento de la población en la cabecera municipal.

3.2.4.1 Composición étnica Según el Censo del DANE del 2005, la mayor participación de población étnica pertenece a los indígenas del grupo étnico Motilón Barí, siendo no obstante muy poca la presencia de estos indígenas pues sólo hay 8 personas. Por otro lado, hay muy poca población negra mulato y afrocolombiano (5) y un habitante raizal, lo que evidencia la poca composición étnica en el municipio.⁶²

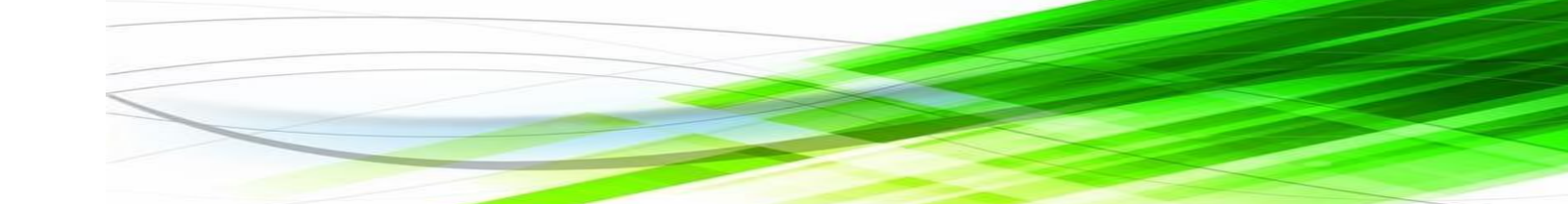
⁶¹ MinTrabajo y PNUD. Perfil productivo. Municipio de Hacarí. Óp. Cit. p 23.

⁶² DNP. Ficha municipal municipio de Hacarí. En: MinTrabajo y PNUD. Perfil productivo. Municipio de Hacarí. Óp. Cit. p 31.

4 APLICACIÓN DE LA MATRIZ DE NECESIDADES Y SATISFACTORES DE MANFRED MAX-NEEF A LA POLÍTICA DE CERO A SIEMPRE.

Después de haber esbozado los temas de interés del presente trabajo de investigación, es decir, después de haber hablado en primera instancia sobre el proceso histórico de la interpretación del desarrollo económico y cómo, en esta línea de tiempo, llegó un momento en el que se rompe esa interpretación del desarrollo como algo meramente económico en donde lo importante es el objeto inerte, la creación de valor productivo, el aumento de Producto Nacional Bruto y se llega a una etapa en la que se da primacía a la persona y su desarrollo intelectual, psicosocial y físico dentro de un ambiente en el que le garantice desarrollar sus libertades. En segundo lugar, se mostró lo que es la política de Primera Infancia, cómo nació y en qué situación se encuentra actualmente. Siguiendo por último con la caracterización de los municipios que son el objeto de estudio de este trabajo para tener un mayor conocimiento de su gran riqueza natural y cultural y el por qué es una zona estratégica para que organizaciones ilegales delincan allí y por tanto se genere una mayor alerta en la vulneración de los derechos de no solamente los niños, quienes son la base de nuestro trabajo, sino para toda la población en general.

Teniendo en cuenta los tres aspectos antes mencionados, el paso a seguir es reunirlos conjuntamente y, usando como herramienta la Matriz de Necesidades y Satisfactores de Max-Neef, analiza la política de Primera Infancia que se imparte en Hacarí y San Calixto, para así lograr obtener un resultado donde se den unas luces de la realidad de estos municipios que permitirán conocer la situación general de la región del Catatumbo, azotada desde antaño por la violencia. Y, por tanto, con los resultados obtenidos poder repensar la forma en que se genera el desarrollo económico y social desde una perspectiva que se centre en el ser humano y no en los medios de producción; que tenga en cuenta primero a la persona antes que la moneda, el tipo de cambio y los demás indicadores meramente económicos.



Como se mencionó en el párrafo anterior, la base para evaluar los dos municipios será la Matriz de Manfred Max-Neef. La cual permitirá relacionar los diferentes indicadores que la Política de Cero a Siempre le apunta y evidenciar si éstos han mejorado y por tanto están aportando a elevar el nivel de vida de las personas al darle cubrimiento a las necesidades de las mismas, en especial a los niños menores de 6 años quienes son el objeto de estudio del presente trabajo.

Como fue pensada, la matriz de necesidades y satisfactores puede servir, en primera instancia, de ejercicio participativo de auto-diagnóstico de grupos insertos en el espacio local. A través de un proceso de diálogo interactivo – preferentemente con la presencia de un promotor que haga las veces de elemento catalizador– el grupo puede ir identificando sus características actuales en la medida en que sus integrantes vayan llenando los respectivos casilleros. La matriz permite lograr una idea acabada de los problemas centrales que impiden la actualización de las necesidades humanas fundamentales en la sociedad, comunidad o institución que se estudia.

Pero el presente trabajo utilizará de manera un tanto diferente la Matrix a lo inicialmente planteado por Max Neef. Es decir, como se mencionó anteriormente, la matriz corresponde a un proceso participativo de una comunidad en la que se evidencian para su desarrollo y construcción todas las políticas públicas con las que cuenta esa determinada población, pero en este caso se tendrá en cuenta únicamente una política pública (la P.P. de Primera Infancia) y será enfocada, por tanto, en una parte de la población que son los niños de 0 a 5 años. Aunque en el ejercicio participarán las mamás de los mismos dado que, por una parte, éstos son muy pequeños para dar respuesta a la misma y por otro lado ellas en una u otra forma están siendo beneficiadas por el programa de atención a la Primera Infancia.

En este sentido, teniendo en cuenta tanto el bosquejo de la matriz que proporciona Manfred y la política de Primera Infancia, se construyó la siguiente matriz que permitirá analizar la población de estudio en términos del cumplimiento de la política:

Cuadro 4 Matriz de necesidades y satisfactores. Caso Hacarí y San Calixto-Norte de Santander, Colombia

* **	SER	TENER	HACER	ESTAR
SUBSISTENCIA	Mortalidad y morbilidad Infantil.	> Programas de alimentación.	> Mal nutrición > Lactancia Materna	> Tipo de familia >Entorno Institucional: Si hay y cuáles programas de prevención y promoción prenatal en neonatos, niños-5años
PROTECCIÓN	> Vacunación > Abuso > Víctimas de C.A. > Abandono > Suicidio > Homicidio	> Entorno Institucional de derechos ¿Existe una ruta de atención? > Cobertura en salud	> Entorno Institucional: Programas de PI orientados a la Familia para que promuevan el cuidado de NNA.	> Confianza de las personas en las instituciones como la alcaldía, comisaría de familia, entre otras.
AFECTO	>Violencia intrafamiliar. > Maltrato infantil	> Instituciones y programas que prevengan el maltrato infantil, violencia intrafamiliar.	> Rutas de atención a niños víctimas de maltrato y violencia	> ¿El encuentro de primera infancia puede ser considerado un espacio de afecto?
ENTENDIMIENTO	> ¿Las mamás ven que los programas sirven para el niño?	> Equipo de Talento Humano del Programa	> Acciones que desarrolla el programa para promover el entendimiento en los niños.	> Centros educativos > Cobertura en educación
PARTICIPACIÓN	> Avance del niño en el aprendizaje (Crecimiento y desarrollo)	> Cobertura en el programa	> Asistencia a los programas	> Elección (Tiempo electoral) Confianza y participación > Operadores

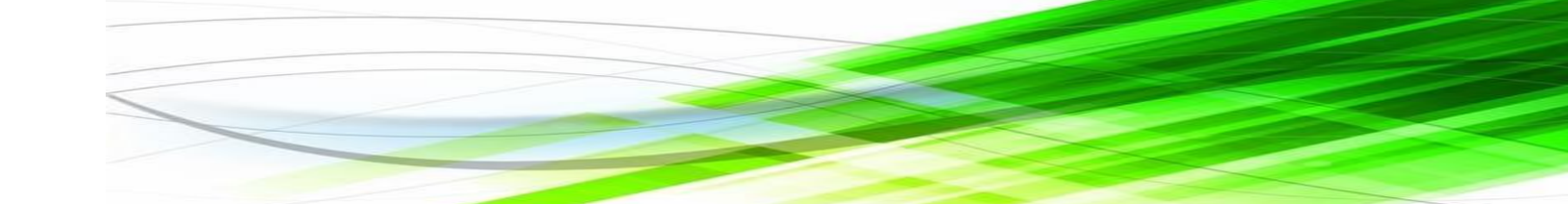
OCIO	> El niño cuenta con los los siguientes atributos: Curiosidad, receptividad, imaginación, despreocupación, humor, tranquilidad.	> Existencia de parques, bibliotecas.	> ¿Qué hacen en los tiempos libres con el niño?	Actitudes y comportamientos en los espacios de encuentro como reflejo de las enseñanzas en familia.
CREACIÓN	> El niño desarrolló en el programa atributos como: intuición, imaginación, audacia, autonomía, inventiva, curiosidad?	> Instituciones o programas de bellas artes que incentiven a los niños y sus familias al canto, el baile, el dibujo.	> Planeaciones pedagógicas de los programas de primera infancia que llevan actividades con el objetivo de estimular y desarrollar actividades en los niños y las niñas.	> Percepción de los espacios de arte que existen en el municipio, ¿confían en que son buenos?
IDENTIDAD	¿Se identifica el niño con algún grupo étnico o cultural?	¿Los padres son conscientes de que el niño es un ser sujeto de derechos?	Reconcomiendo del niño como sujeto de derecho por parte de las instituciones.	Demanda al acceso de los espacios de formación como educación, recreación.
LIBERTAD	Participación de la comunidad en la toma de decisiones, (capacidad de proponer, debatir ideas a las entidades públicas en pro de la primera infancia)	Igualdad de derechos entre zonas rurales y urbanas.	¿Las familias buscan ayuda cuando sus necesidades no están cubiertas?	Resiliencia en zona de Conflicto Armado

* Necesidades según categorías existenciales

** Necesidades según categorías axiológicas

Fuente: Modificado con base en Manfred A. Max-Neef. DESARROLLO A ESCALA HUMANA Conceptos, aplicaciones y algunas reflexiones. p 27.

El libro consultado sobre metodología de la investigación al que a continuación se hace referencia es: Fundamentos epistemológicos de la investigación y la metodología de la investigación. Cualitativa y cuantitativa de Ivan Darío Todo

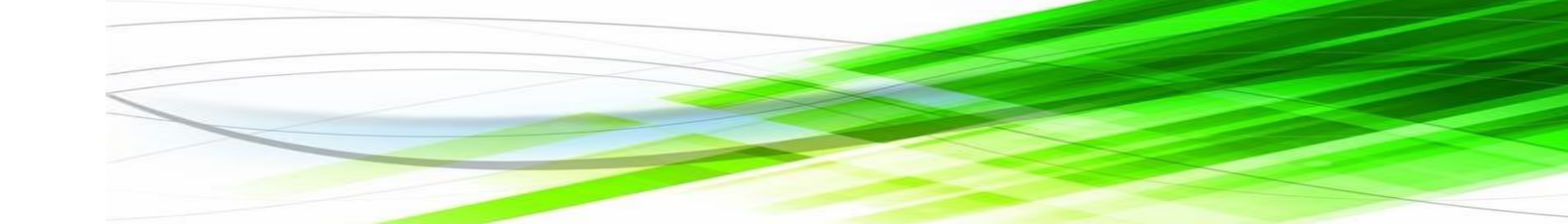


Jatamillo y Rubén Darío Parra Ramírez⁶³. Seguidamente se señalan aspectos que podrían ser útiles para la toma de datos, definiciones y decisiones en cuanto a los instrumentos elegidos.

Para llevar a término el trabajo y recolectar la información necesaria para la matriz, se usaron diferentes herramientas tales como encuestas y entrevistas realizadas en los municipios de estudio; indicadores proporcionados por las alcaldías de los mismos y por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- de Ocaña, así como por los planes de acción y los planes de desarrollo de éstas; datos proporcionados por diferentes entidades estatales como el DANE, el Sistema Único de Información de la Niñez (SUIN) del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (Forensis), la Red Nacional de Información-unidad para las víctimas, entre otras, que nos permiten tener información de primera y segunda mano; cualitativa y cuantitativa que proporcionan un campo más amplio de datos teniendo en cuenta que esta complementariedad de metodología es más completa al momento de realizar un trabajo como el presente en el que se necesita una gran cantidad de datos.

Teniendo en cuenta la complejidad de acceso a los dos municipios de estudio tanto por vías de acceso como por el orden público; así como por factor monetario, no se puede asegurar la recolección de información de la encuesta a una muestra seleccionada mediante un criterio estadístico sino utilizando la técnica de muestreo por conveniencia, la cual consiste en seleccionar la muestra de la población teniendo en cuenta la accesibilidad a ésta. El instrumento utilizado en la encuesta es el cuestionario estructurado que nos permite tener una información concreta gracias a las respuestas de tipo dicotómica (en las que tenían que elegir entre dos alternativas: si o no), otras con varias opciones de respuesta, e igualmente una parte

⁶³ TODO JATAMILLO, Ivan Darío y PARRA RAMIREZ, Rubén Darío. Fundamentos epistemológicos de la investigación y la metodología de la investigación. Cualitativa y cuantitativa. Medellín, Colombia: 2010. 996 p.



de respuesta abierta en la que el encuestado podía mencionar el porqué de la selección de la respuesta de tipo cerrado.

En cuanto a la encuesta, ésta se dividió en tres grupos que nos permitan hacer un análisis diferenciado de la política de Primera Infancia así: un grupo de niños que lleven más de dos años siendo beneficiarios de estos programas, otro grupo de niños que lleven menos de dos años en tales programas y el último grupo de niños que no hayan estado en algún programa de Primera Infancia en los dos municipios de estudio. En Hacarí, en cuanto a los dos primeros grupos, se llevó a cabo la recolección de datos en dos puntos de encuentro, uno ubicado en la vereda las Juntas, la cual se encuentra aproximadamente a una hora en moto del centro poblado; así como de otro punto de encuentro a las afueras del municipio, logrando tener información de 37 madres que asisten al programa con sus niños; para el último grupo, se tuvo información en su mayoría del casco urbano y un dato de una familia de la vereda las juntas que nunca ha estado en un programa de Primera Infancia (22 encuestas). Para un total de 59 encuestas en el Municipio.

En San Calixto se contó con el apoyo del coordinador de la modalidad familiar de la corporación Trigal del Norte (recolectando 20 encuestas por grupo para un total de 60 encuestados), la cual atiende actualmente a la primera infancia en los dos municipios de estudio, debido a que en los días en los que se dispuso para recolectar la información, el municipio no contaba con una fiabilidad en seguridad que nos proporcionara un acceso confiado, teniendo en cuenta que no se puede predecir la tranquilidad de orden público en la zona; días después de haber estado en el municipio de Ocaña y Hacarí, una página de noticias del Catatumbo “Ocaña Hoy”⁶⁴ reportó un ataque “con explosivos y ráfagas de fusil” a una base militar, presuntamente por guerrilleros.

⁶⁴ Ocaña Hoy. Página Oficial de Facebook. [En línea] Revisado el 12/04/2016. Disponible en la web: <https://www.facebook.com/Ocanahoy/>

5 DESARROLLO DE LA APLICACIÓN DE LA MATRIZ DE NECESIDADES Y SATISFACTORES DE MANFRED MAX-NEEF A LA POLÍTICA DE CERO A SIEMPRE EN LOS MUNICIPIOS DE SAN CALIXTO Y HACARÍ, NORTE DE SANTANDER.

5.1 SUBSISTENCIA

5.1.1 SER

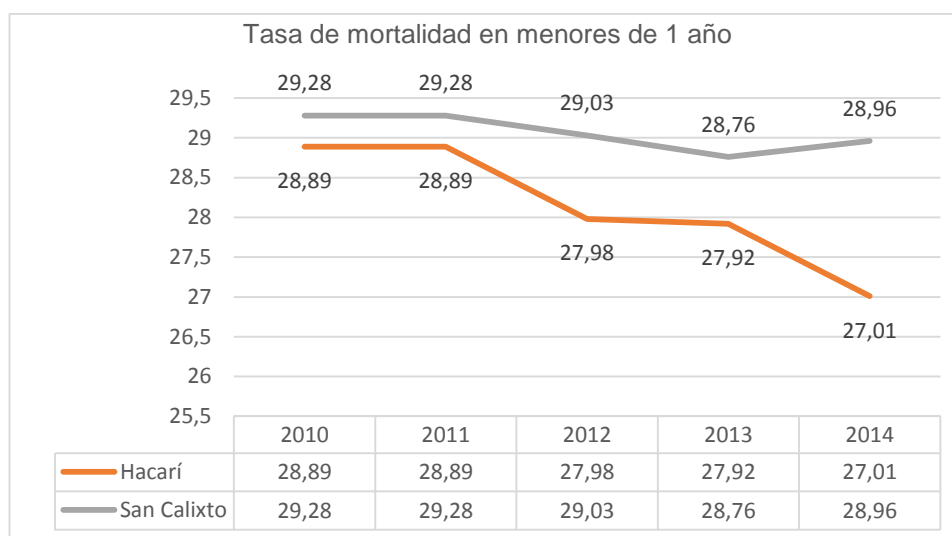
5.1.1.1 Mortalidad Infantil En la matriz de Necesidades y Satisfactores de Max-Neef el primer punto a evaluar es lo relacionado con **Subsistencia-Ser**, que específicamente para nuestra comunidad objeto de estudio tiene que ver con **la mortalidad infantil** de los niños de 0 a 5 años en el Municipio de San Calixto y Hacarí pertenecientes a la zona del Catatumbo.

El numeral 4 de los Objetivos del Milenio para el caso colombiano⁶⁵, tiene como meta la reducción de la mortalidad infantil a 2015 en los niños menores de 5 años en un 18,98%, sin embargo, no se cuenta con información para el periodo 2010 a 2015 en los municipios objeto de estudio. Por otro lado, la meta fijada para 2015 en la tasa de mortalidad en menores de 1 año (por 1000 nacidos vivos) es de 16,68%, según datos del SUIN (Gráfico 5.1) el municipio de Hacarí en los dos primeros años de estudio (2010 y 2011) se mantuvo constante este indicador, y entre 2012 y 2014 hubo una reducción del 1,88%; de igual forma en el municipio de San Calixto se puede evidenciar que en el 2010 y 2011, el indicador se mantuvo constante (29,28), los años 2012 y 2013 presentaron un descenso del 0,25 y 0,52 respectivamente (en relación con 2011), sin embargo, en el año 2014 dicho índice presenta un comportamiento diferente a los anteriormente mencionados donde hay un aumento

⁶⁵ PNUD. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo en Colombia. Reducir la Mortalidad Infantil. [En línea]. Revisado el 18/04/2017. Disponible en la web: <http://www.co.undp.org/content/colombia/es/home/post-2015/mdgoverview/overview/mdg4/>

del 0,2%, no obstante se mantiene por debajo del índice registrado para el año 2010, año en el que comenzó a implementarse la estrategia.

Gráfico 6 Tasa de mortalidad en menores de 1 año (por 1.000 nacidos vivos). Hacarí, San Calixto. 2010-2014

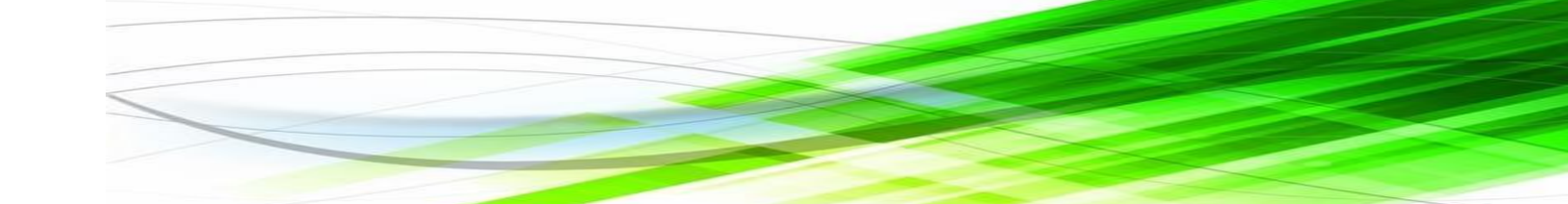


Fuente: Modificado con datos del SUIN

Aunque se hable de un relativo cumplimiento de la estrategia durante los años estudiados por la disminución que presenta el indicador a través de los años, es importante recalcar que no se cumple el objetivo trazado y anteriormente mencionado donde para 2015 se debiera tener una tasa de mortalidad en menores de 1 año (por 1000 nacidos vivos) en 16,68% o menos; aunque no se tiene el dato de 2015 para ninguno de los dos municipios, de igual forma el dato reportado en el 2014 se encuentra muy lejos de la meta lo que hace imposible su cumplimiento en tan solo un año, teniendo en cuenta el comportamiento de la variable.

5.1.2 TENER

5.1.2.1 Programas de alimentación En este apartado se hace referencia a que



el complemento alimentario suministrado a los beneficiarios corresponda con lo definido en los lineamientos técnicos administrativos de ICBF para la modalidad.

Para los beneficiarios que hacen parte de los programas de primera infancia modalidad familiar, el ICBF realiza una entrega mensual de complementos nutricionales distribuidos por cuatro grupos etarios, el primero son las madres gestantes y madres en periodo de lactancia, el segundo son los niños y niñas de 6 a 11 meses, el tercero son los niños y niñas entre 1 año y 3 años 11 meses, y el cuarto grupo son los niños de 4 a 5 años 11 meses.

El primer grupo conformado por las madres gestantes y madres en periodo de lactancia pertenecientes al programa, reciben mensualmente los siguientes complementos:

Tabla 1 Complemento Nutricional a Madres gestantes y lactantes

Alimento	Cantidad (gr)
Arroz	1000
Bienestarina	900
Pastas fortificadas	500
Harina de Maíz Amarillo	1000
Lenteja	1000
Frijol Cargamanto	1000
Aceite Vegetal	500
Panela	500
Leche Entera en Polvo	1800
Huevo de gallina (30 unidades)	1500
Atún en aceite (6 latas de 175gr)	1050

Fuente: ICBF, Instrumento de Supervisión para Modalidad Familiar Componente Salud y Nutrición, p 11.

Con los complementos anteriormente listados, las madres gestantes y en periodo de lactancia tienen un aporte diario de 1.299 calorías; 58,0 en Proteína; 46,0 en Grasas; 907,8 en calcio y 15,4 en hierro entre otros.

El segundo grupo conformado por niños y niñas de 6 a 11 meses pertenecientes al programa de primera infancia reciben mensualmente y sin inclusión de bienestarina, lo siguiente:

Tabla 2 Complemento Nutricional a Niños y Niñas de 6 a 11 meses

Alimento	Cantidad (gr)
Arroz	1000
Alimento Infantil a Base de Arroz/Avena/Maíz	800
Aceite Vegetal	500
Compota de fruta (48 unidades de 113 gr.)	5424

Fuente: ICBF, Instrumento de Supervisión para Modalidad Familiar Componente Salud y Nutrición, p 13.

El aporte diario que reciben estos niños con los alimentos proporcionados por el ICBF y anteriormente listados es 166 calorías; 0,4 en Proteína; 17,2 en Grasas; 94,2 en calcio y 4,9 en hierro entre otros. Adicionalmente al suministro del complemento alimentario mencionado, la madre del menor debe continuar con la oferta de leche materna complementaria, e igualmente de los alimentos de oferta al interior del hogar.

El tercer grupo conformado por los niños entre 1 y 3 años 11 meses reciben el siguiente complemento nutricional para preparar, de manera mensual:

Tabla 3 Complemento Nutricional a Niños y Niñas de 1 a 3 años y 11 meses

Alimento	Cantidad (gr)
Arroz	500
Pastas fortificadas	500
Bienestarina	450
Avena en Hojuelas	700
Galletas (Sal, leche, craker)	400
Leche Entera en Polvo	760
Huevo de gallina (30 unidades)	1500
Lenteja	1000
Panela	500
Aceite Vegetal	500
Atún en agua (3 latas de 175gr)	525

Fuente: ICBF, Instrumento de Supervisión para Modalidad Familiar Componente Salud y Nutrición, p 14.

El aporte diario que reciben estos niños con dichos alimentos proporcionados por el ICBF y anteriormente listados es 863 calorías; 36,3 en Proteína; 32,5 en Grasas; 434,3 en calcio y 12,1 en hierro entre otros. La minuta patrón podrá ser modificada de acuerdo con la disponibilidad de alimentos y los hábitos y costumbres alimentarias, sin detrimento del aporte nutricional mínimo.

Y el último grupo, conformado por los niños y las niñas de 4 a 5 años y 11 meses que son beneficiarios de los programas de primera infancia obtiene el siguiente complemento nutricional cada mes:

Tabla 4 Complemento Nutricional a Niños y Niñas de 4 años a 5 años y 11 meses

Alimento	Cantidad (gr)
Arroz	1000
Pastas fortificadas	500
Bienestarina	450
Avena en Hojuelas	350
Galletas (Sal, leche, craker)	300
Leche Entera en Polvo	1520
Huevo de gallina (30 unidades)	1500
Lenteja	1000
Panela	500
Aceite Vegetal	500
Atún en agua (3 latas de 175gr)	525

Fuente: ICBF, Instrumento de Supervisión para Modalidad Familiar Componente Salud y Nutrición, p 17.

Con los complementos antes mencionados los niños de 4 a 5 años y 11 meses, obtienen 1005 calorías; 39,1 en Proteína; 40,9 en Grasas; 662,8 en calcio y 11,3 en hierro entre otros.

De igual forma, cuando se realizan los encuentros educativos una vez por semana, el ICBF ofrece un refrigerio diferente para cada tipo de edad del participante así:

Cuadro 5 Refrigerio dado en los encuentros de Primera Infancia

Niños y Niñas de 6 a 11 meses	Papilla a base de cereales, lista para el consumo de 125g
-------------------------------	---

Mujeres gestantes y en periodo de lactancia	Productos lácteos: Leche entera pasteurizada de vaca o Avena preparada o Kumis o Yogurt cada uno de 200g. Productos de panadería: Galleta de 30g o Roscón con bocadillo de 50g o Brownie cubierto de chocolate 50g o Pan Blanco de 50g
Niños y Niñas de 15 años 11 meses	Productos lácteos: Leche entera pasteurizada de vaca o Avena preparada o Kumis o Yogurt cada uno de 200g. Productos de panadería: Galleta de 30g o Roscón con bocadillo de 50g o Brownie cubierto de chocolate 50g o Pan Blanco de 50g

Fuente: ICBF, Instrumento de Supervisión para Modalidad Familiar Componente Salud y Nutrición, p 20, 21 y 22.

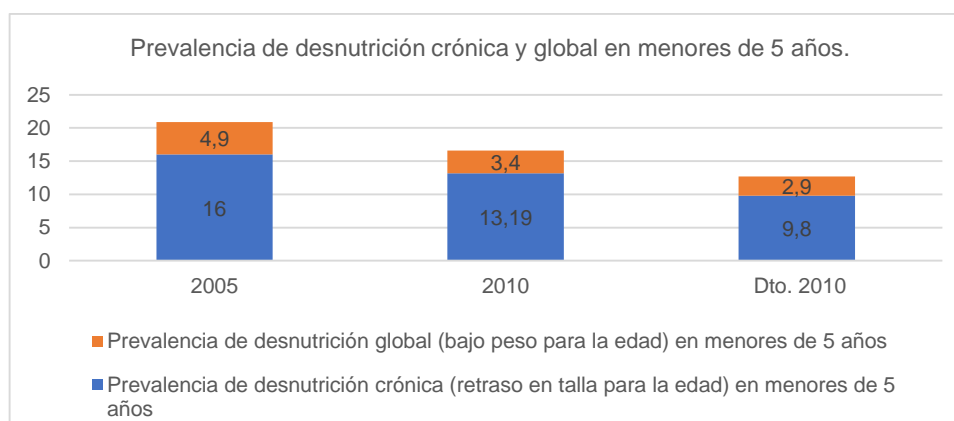
Lo anteriormente expuesto, corresponde al paquete nutricional complementario ofrecido por el ICBF a todos los integrantes de los programas de primera infancia Modalidad Familiar, tanto el refrigerio que se les da en cada encuentro (1 por semana) como el “mercado” que se les entrega una vez por mes, dividido por edades de los participantes, ofrecen a cada uno de los beneficiarios los alimentos necesarios según su rango de edad. Es importante tener en cuenta que como se ha reiterado, solamente los beneficiarios obtienen dichos beneficios alimenticios, las mamás gestantes y lactantes y los niños y niñas de 0 a 6 años que no pertenecen a los programas no reciben estos complementos y su condición nutricional puede no ser la misma que la condición de un niño que es beneficiario del programa.

5.1.3 HACER

5.1.3.1 Mal Nutrición En relación con la desnutrición, según la UNICEF, existen tres tipos de ésta: aguda, crónica y global. La desnutrición aguda se refiere a la deficiencia de peso para la altura, la desnutrición crónica es el retraso de la altura para la edad “Asociada normalmente a situaciones de pobreza, con consecuencias para el aprendizaje y menos desempeño económico” y la desnutrición global se refiere a la deficiencia de peso para la edad, índice compuesto de los dos anteriores y es utilizado para darle seguimiento a los

Objetivos de Desarrollo del Milenio.⁶⁶ Para los municipios de estudio, no se encuentran datos en el SUIN, pero según datos nacionales y departamentales, tanto para el 2005 como para el 2010 se presenta un mayor porcentaje de niños y niñas menores de 5 años con prevalencia de desnutrición crónica, con un comportamiento decreciente de un año a otro para el país.

Gráfico 7 Prevalencia de desnutrición crónica y global en menores de 5 años. Nacional y Dpto de Norte de Santander



Fuente: Modificado a partir de datos del SUIN.

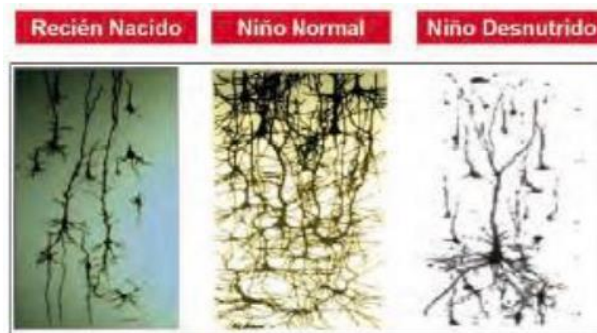
Por otro lado, el departamento se encuentra por debajo del nivel nacional, dejando ver que, en comparación con la nación, éste se encuentra mejor, aunque hay que tener en cuenta que es necesario que la totalidad de los niños cuenten con un buen estado nutricional desde el momento de su nacimiento.

Según la UNICEF, uno de los órganos que más se ve afectado a causa de la desnutrición es el cerebro. En la Ilustración 5.1 se puede observar que el tejido cerebral en un niño desnutrido no está tan desarrollado como en un niño con desnutrición. Además, la situación es crítica a partir de los 36 meses cuando esta situación se vuelve irreversible, ocasionando una disminución en la capacidad funcional, la capacidad de trabajo, el desarrollo mental e intelectual, el crecimiento físico y la productividad individual y social; así como un mayor riesgo en cuanto a

⁶⁶ UNICEF. GLOSARIO DE TÉRMINOS SOBRE DESNUTRICIÓN. [En Línea]. Revisado el 19/01/17. Disponible en la web: https://www.unicef.org/lac/glosario_malnutricion.pdf

muertes evitables, infecciones e infestaciones, enfermedades no transmisibles, vulnerabilidad a desastres y retardo del crecimiento intrauterino.⁶⁷

Figura 4 Tejido cerebral en recién nacido, niño normal y niño desnutrido.

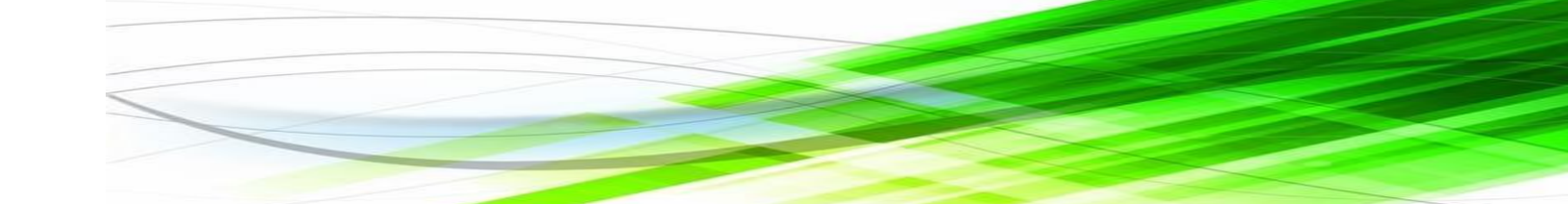


Fuente: UNICEF.⁶⁸

En conclusión, tener una buena nutrición desde el momento en que se nace es primordial para tener un buen desarrollo y calidad de vida. Combatir la desnutrición hace parte de primer objetivo de los ODM, erradicar la pobreza extrema y el hambre, en el cual Colombia establece que para el 2015 la desnutrición crónica sea de 8% y la desnutrición global de 2,6%, así mismo, la Política de Primera Infancia establece una meta para el mismo año que los objetivos del Milenio de “reducir la prevalencia de desnutrición crónica a 5% y de desnutrición global al 3% en menores de 5 años”, según los datos obtenidos, no se puede realizar una comparación dado que no se tiene información para el 2015, pero se puede decir que para el 2010, el departamento y el país en relación a la desnutrición global (3,4% y 2,9% respectivamente) había cumplido las metas antes de lo previsto, mientras que no sucedió lo mismo en lo referente a la desnutrición crónica (13,19% y 9,8% respectivamente) que está muy por encima de la meta.

⁶⁷ UNICEF. La desnutrición crónica infantil. [Revisado: 19/01/17]. Disponible en la web: <https://www.unicef.org/peru/spanish/La-desnutricion-cronica-infantil.pdf>

⁶⁸ *Ibíd.*

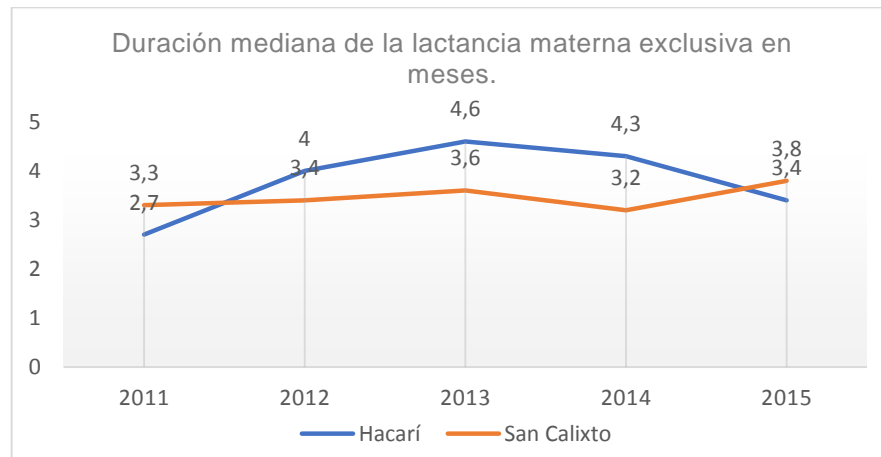


5.1.3.2 Lactancia Materna La lactancia Materna es un hecho de suma trascendencia cuando se habla de nutrición en los menores de 5 años, aporta al desarrollo psicoafectivo, actúa como un protector de enfermedad infecciosas, es considerado el alimento más nutritivo que existe debido a que funciona como un estimulante de entre otras cosas su coeficiente intelectual, su desarrollo visual, auditivo, comunicativo, etc., el no alimentarlos adecuadamente produce altas condiciones de vulnerabilidad y riesgo que afecta no solo individualmente a los niños sino también a la sociedad en su conjunto. A futuro, la mala alimentación del niño se va a ver reflejada en el incremento de desigualdades, en altos gastos en disposición de servicios en cuanto a trabajo, alimentación salud y dependencia.

En Colombia, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección social, existe un Plan Decenal Lactancia Materna 2010-2020, que tiene como fines directos que a 2020 los niños y las niñas colombianos reciban lactancia materna de forma exclusiva hasta los 6 meses de edad y que a partir de esta edad sigan siendo amamantados hasta los 2 años, pero su alimentación estará acompañada por una alimentación complementaria y adecuada.

El índice a medir es la Lactancia materna exclusiva, la cual durante los primeros seis meses del niño o la niña asegura en compañía de un complemento alimentario, el crecimiento y desarrollo óptimo de los menores. En el Municipio de San Calixto el índice de duración mediana de la lactancia materna estuvo creciente partiendo del año 2011 con un 3,3% al 2013 con 3,6%, sin embargo, para el 2014 dicho índice disminuye considerablemente (3,2%) incluso quedó por debajo que el primer índice del que se tiene datos, posteriormente para el año 2015 hay una recuperación del índice en 3,8 y tiene tendencia al crecimiento (Gráfica 5.3). En el Municipio de Hacarí, el comportamiento no fluctúa tanto de 2011 (2,7) a 2013 (4,6) hay una tendencia al crecimiento, sin embargo, para 2014 y 2015 el índice disminuye llegando a un 3,4, aunque es bajo no llega al dato del primer año del que se tiene información que es 2011 (Gráfica 5.3).

Gráfico 8 Duración mediana de la lactancia materna exclusiva en meses. Hacarí, San Calixto. 2011-2015



Fuente: Modificado con datos del SUIN

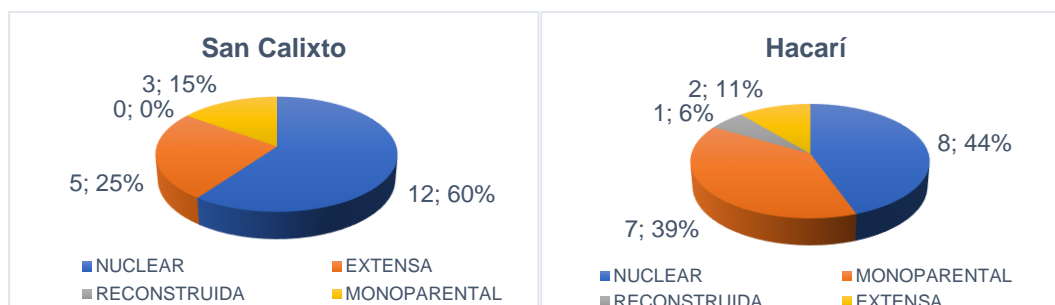
En resumen, la duración mediana de la lactancia materna exclusiva en meses tanto en Hacarí como en San Calixto, se encuentra aproximadamente en la mitad al propósito del Ministerio de Salud y Protección Social en tener una lactancia materna exclusiva de 6 meses. Por otro lado, aunque los dos municipios presentan un dato parecido al 2015, se puede evidenciar en el comportamiento de esta variable, que el municipio de Hacarí ha tenido una desmejora a través del tiempo, pues en el 2013 contó con un tope de 4,6 meses; mientras que en San Calixto se evidencia un progreso lento, con una baja entre el 2013 al 2014 y con una mediana recuperación para el 2015. Aunque si se tiene en cuenta la meta establecida en el Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020, hay posibilidades que en los años que faltan si se desarrollan actividades para promover la lactancia materna, llegar a alcanzar la meta para el 2020.

5.1.4 ESTAR

5.1.4.1 Tipo de Familia Dentro de la información recolectada por medio de las entrevistas realizadas a las madres de los niños y niñas beneficiarias del programa de primera infancia se distribuyeron en grupos así: los beneficiarios que duraron de 2 años en adelante en el programa, los que duraron menos de 2 años y el grupo de los que no han sido beneficiarios de los programas de primera infancia en los Municipios de San Calixto y Hacarí, sobre el tipo de familia a la que pertenecen, siendo las opciones de respuesta: Nuclear (Familia conformada por Padre, Madre e Hijos), Extensa (Padre, Madre, Hijos, Abuelos, Tíos, etc.), Monoparentales (Madre cabeza de familia), Reconstruida (ej.: Madre con hijos se junta con padre soltero con hijos, etc.) se pudo extraer qué:

- De las encuestas realizadas al primer grupo correspondiente a los beneficiarios que duraron más de 2 años en el programa, en el Municipio de San Calixto se obtuvo que la mayoría de las familias es decir un 12 (60%) son de tipo Nucleares (Padre, Madre e hijos), 5 (25%) corresponden al tipo de familia extensa (Padre, Madre, Hijos, Abuelos, Tíos, etc.), un 3 (15%) está representado por el tipo monoparental que corresponde a las madres cabeza de familia y ninguna familia de esta muestra a la que se tuvo acceso dentro del grupo de los beneficiarios con más de 2 años en el programa es de tipo reconstruida (Gráfica 5.4). El municipio de Hacarí por su parte, Posee 8 (44,5%) familias Nucleares, 7 (39%) monoparentales, 2 (11%) extensas y 1 (5,5%) reconstruida.

Gráfico 9 Tipo de familia de los beneficiarios con más de 2 años de duración en el programa. Hacarí, San Calixto



- De las encuestas realizadas al segundo grupo correspondiente a los beneficiarios que duraron menos de 2 años en el programa se obtuvo que la mayoría de las familias San Calixtenses, es decir 16 (80%) son de tipo Nuclear, 3 (15%) corresponden al tipo de familia extensa, 1 (5%) está representado por el tipo monoparental que corresponde a las madres cabeza de familia y ninguna familia de esta muestra a la que se tuvo acceso dentro del grupo de los beneficiarios con más de 2 años en el programa es de tipo reconstruida (Gráfica 5.5). Hacarí, por su parte Posee 12 (75%) familias Nucleares, 2 (12%) monoparentales, 1 (13%) extensas y ninguna reconstruida.

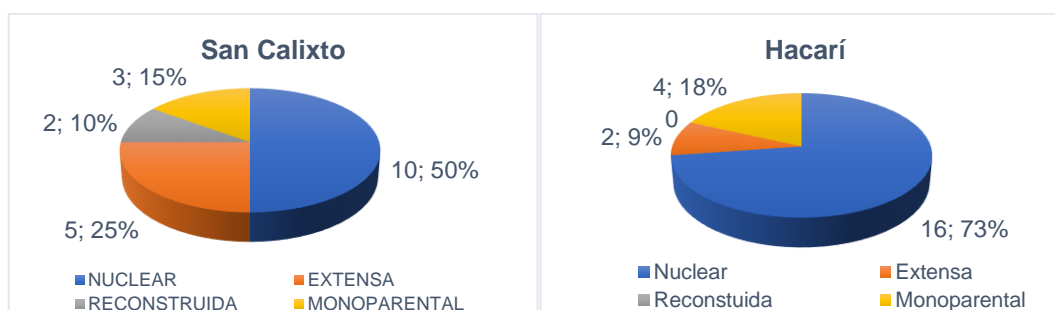
Gráfico 10 Tipo de familia de los Beneficiarios con menos de 2 años de duración en el programa. Hacarí, San Calixto



- El tercer grupo representado por 20 familias a las que tuvimos acceso que nunca han tenido a su hijo o hija en un programa de primera infancia se encontró que

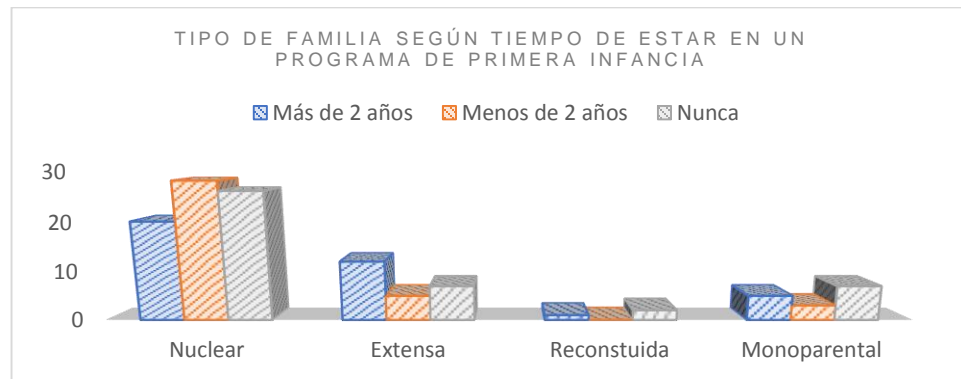
para San Calixto 10 (50%) de los encuestados pertenecen a una familia tipo Nuclear, 5 (25%) hacen parte de una familia extensa, 3 (15%) a familias monoparentales y 2 (10%) a familias reconstruidas (Gráfica 5.6). Mientras que en Hacarí se encontró que, en este grupo de familias, 16 (73%) son de tipo nuclear, 2 (9%) de tipo extensa, 4 (18%) de tipo monoparental y ninguna de familia es reconstruida.

Gráfico 11 Tipo de familia niños que nunca han estado en un programa de primera infancia. Hacarí, San Calixto



Según los datos antes mencionados, se puede evidenciar que en los tres grupos analizados hay mayor porcentaje de tipo de familia nuclear (Gráfico 5.7). Se podría decir, por tanto, que en estos municipios prevalecen las familias de tipo nuclear, siendo este tipo importante a la hora de tener un ambiente seguro y estable que proporcione las enseñanzas, afectos y cuidados para lograr un buen desarrollo físico, social, emocional y psicológico en los niños. Por otro lado, se puede observar que, entre el grupo que lleva más de dos años en el programa comparado con los que llevan menos de dos años, los beneficiarios con tipo de familiar nuclear están en mayor porcentaje en el segundo grupo que en el primero, lo que podría relacionarse con que a través del tiempo el contar con éstos programas de primera infancia en la zona ha ayudado a concientizar a las personas sobre la necesidad de brindarle a los niños un ambiente seguro y estable, pero al observar el grupo de familias que nunca han estado en un programa de primera infancia se puede ver que éste tiene un porcentaje entre los dos grupos anteriores por lo que no podría tomarse a ciencia cierta la afirmación anterior.

Gráfico 12 Tipo de familia según tiempo de estar en un programa de Primera Infancia. Hacarí y San Calixto



5.1.4.2 Programas de Prevención y Promoción Prenatal Los programas de prevención y promoción prenatal son de suma importancia para la mujer gestante, pues por medio de ellos puede llevar un control y seguimiento de su embarazo para cuidar tanto de su salud como la salud y desarrollo del bebé. Es por tanto necesario que apenas una mujer piense que está embarazada, visite al médico u obstetra, pidiendo una consulta de cuidado prenatal y empezar un proceso de control, prevención y promoción prenatal. El Ministerio de Salud y Protección tiene una guía de servicios de promoción y prevención⁶⁹, en donde no solamente va dirigido a mujeres en embarazo, a niños y niñas de los 0 a los 10 años, sino también de jóvenes y personas mayores de 45 años, esto con el fin que toda la población cuente con un buen estado de salud mediante seguimientos médicos, asesorías y cuidados que se encaminen a la atención y prevención de cualquier enfermedad.

⁶⁹ MINISTERIO DE SALUD. Servicios de Promoción y prevención. [En Línea]. Revisado el 23/04/17. Disponible en la web: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/servicios%20promoci%C3%B3n%20y%20prevenci%C3%B3n.pdf>

Cuadro 6 Servicios de Promoción y Prevención Prenatal, Recién nacido y Puerperio de la madre. Hacarí y San Calixto

SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD	SERVICIOS PRESTADOS EN LOS MUNICIPIOS DE ESTUDIO
MUJER EN EMBARAZO	
Ingreso oportuno al programa de control prenatal.	El programa de Primera Infancia incentiva a las mujeres para que empiecen su control prenatal, sin el cual no podrían ser beneficiarias de aquel.
Participación regular en los controles de seguimiento.	Incentivado por el programa, pero está a cargo de realizarse en la UBA de cada municipio
Revisar y asegurar la aplicación del esquema de vacunación con TD ⁷⁰ .	A cargo de la UBA de cada municipio con seguimiento en el programa.
Consumo de los suplementos vitamínicos según recomendación profesional médica.	A cargo de la UBA.
Examen de revisión odontológica durante la gestación.	A cargo de la UBA.
Participación en las actividades educativas y curso de preparación para el parto.	No se lleva a cabo en los municipios.
Realizar lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses después del parto.	El Programa incentiva a las madres a realizarlo, pero como se analizó anteriormente, en los dos municipios de estudio la lactancia materna exclusiva está, aproximadamente, en 3 meses.
Participación en los programas de planificación de la familia a través del Programa de Planificación Familiar.	A cargo de la UBA.
Participación en el programa de atención al joven en las mujeres menores de 29 años.	No se lleva a cabo en los municipios.
Realización de la prueba VIH.	A cargo de la UBA.
Asesoría en la identificación de signos de alarma y acceso a los servicios de atención de urgencias	No se lleva a cabo en los municipios.
Conocimiento sobre el acceso a la institución que atenderá el parto.	No se lleva a cabo en los municipios.
RECIÉN NACIDO Y PUERPERIO DE LA MADRE	
Revisión del recién nacido durante los primeros 10 días.	A cargo de la UBA.
TSH (Hormona estimulante de la Tiróides) neonatal.	A cargo de la UBA.
Inscripción al sistema de seguridad social.	Los beneficiarios del Programa deben cumplir este requisito para ser parte del mismo.
Lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida.	Como se mencionó anteriormente, se incentiva la práctica por el Programa, aunque no se cumple a cabalidad en los municipios.
Iniciación a la aplicación del esquema de vacunación según el PAI (Plan Ampliado de Inmunización).	Los beneficiarios del Programa deben cumplir este requisito para ser parte del mismo.
Aplicación de vacunas complementarias.	A cargo de la UBA.
Inscripción en el programa de crecimiento y desarrollo.	A cargo de la UBA. Incentivado por el Programa
Orientación sobre el cuidado de pezones en la madre con lactancia.	El programa lo realiza en los encuentros.

⁷⁰ **TD:** toxoide tetánico diftérico de tipo adulto, recomendado en niños mayores de 7 años en caso que haya presentado reacción a la Vacuna DPT (Administración de vacuna combinada de difteria, tétanos y tos ferina). En: MINISTERIO DE SALUD. Norma técnica para la vacunación según el programa ampliado de inmunizaciones – PAI. p 21. [En Línea] Revisado el 19/04/2017. Disponible en la web: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/1PAI.pdf>

Evaluación de riesgo de trombosis, cifras de presión arterial alterada, seguimiento a alteraciones identificadas durante el embarazo.

A cargo de la UBA.

Fuente: Modificado a partir de información del Ministerio de Salud.

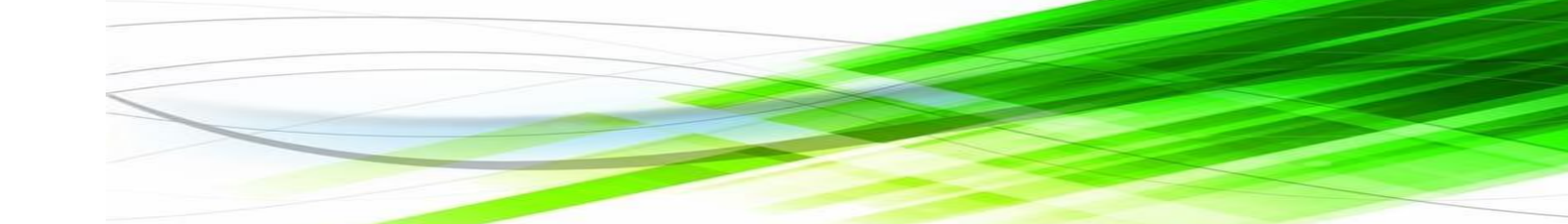
Como se puede apreciar en el cuadro anterior, en los municipios de Hacarí y San Calixto se llevan a cabo Servicios de Prevención y Promoción prenatal, en el recién nacidos y durante el tiempo posterior al embarazo (en el que el cuerpo de la madre está revirtiendo los cambios ocasionados durante el embarazo y el cual dura aproximadamente seis semanas). La gran mayoría de estos servicios deben ser prestados por la Unidad Básica de Atención –UBA-, y llevan un control y seguimiento de su realización por parte del operador del Programa de Primera Infancia que esté en el municipio dado que es un requisito para hacer parte y seguir siendo beneficiarios. Sin embargo, cabe mencionar que, por un lado, hay servicios que no se están llevando a cabo en los municipios, como actividades educativas y curso de preparación para el parto; por otro lado, como se analizará más adelante, la UBA del municipio no cuenta con suficiente personal médico, dotación y cobertura que le garantice a las personas de los municipios una atención de calidad; por último, a las madres que se les hace seguimiento son únicamente las que están en el programa, por tanto no se sabe si las demás madres del municipio llevan control y cuidado prenatal.

5.2 PROTECCIÓN

5.2.1 SER

5.2.1.1 Vacunación. La importancia de un esquema de vacunación completo radica en que es la opción más efectiva para combatir mortalidad y morbilidad debido a enfermedades inmunoprevenibles⁷¹. Por medio de la aplicación a personas sanas de estas vacunas, las cuales son medicamentos biológicos, generan o crean anticuerpos que les ayudan a defenderse o protegerse total o parcialmente de

⁷¹ MINISTERIO DE SALUD. Norma técnica para la vacunación... Óp cit.



posibles infecciones y, por tanto, evitar contraer una enfermedad que podría ocasionar la muerte.

Es por tanto que varias naciones del mundo y organizaciones internacionales se unieron para crear el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) “con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles y con un fuerte compromiso de erradicar, eliminar y controlar las mismas”. En Colombia existe un esquema nacional de vacunación (Anexo 1), el cual es gratis para niños menores de seis años.

En este sentido, Colombia se trazó la meta de una cobertura en vacunación del 95% para el 2015 según el numeral 4 de los ODM⁷², igualmente, los lineamientos para la gestión y administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones -PAI 2016 del Ministerio de Salud se plantea la meta de “alcanzar el 95 % y más de cobertura en todos los biológicos que hacen parte del esquema nacional de vacunación, en las poblaciones objeto del programa”⁷³. Las cuales son la población colombiana con énfasis en los menores de 6 años. Así mismo, la política Pública de Primera Infancia⁷⁴, teniendo como referencia el PAI, se traza la misma meta.

Teniendo en cuenta la tabla 5.5, se puede observar que en cuanto a la vacuna DPT, la cual es “recomendada por la OMS para prevenir Difteria, Tétanos y Tosferina”⁷⁵ y que para tener mayor efecto en la prevención de estas enfermedades son necesarias las tres dosis las cuales se aplican a los 2, 4 o 6 meses de edad, con

⁷² PNUD. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo en Colombia. Reducir la mortalidad infantil. [En Línea] Revisado el 19/04/2017. Disponible en la web: <http://www.co.undp.org/content/colombia/es/home/post-2015/mdgoverview/overview/mdg4/>

⁷³ MINISTERIO DE SALUD. Lineamientos para la gestión y administración del programa ampliado de inmunizaciones -PAI 2016. [En Línea] Revisado el 19/04/2017. Disponible en la web: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/lineamientos-pai-2016.pdf>

⁷⁴ REPÚBLICA DE COLOMBIA. COLOMBIA POR LA PRIMERA INFANCIA. Política pública por los niños y niñas, desde la gestación hasta los 6 años. Bogotá: 2006. p. 58.

⁷⁵ MINISTERIO DE SALUD. Norma técnica para la vacunación... Óp cit. p 20.

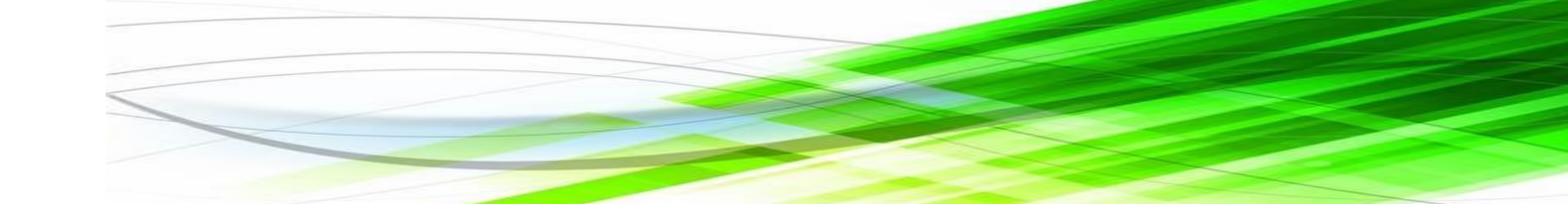
refuerzos a los 18 meses y 5 años, en los municipios de estudio no está teniendo una cobertura total. Tanto para **Hacarí** como para **San Calixto** se puede observar que para el 2015 se ha aplicado las tres dosis en el **75,7% y el 77,5%** de niños menores de un año respectivamente, estando estos datos por debajo de la **meta fijada para ese año en los ODM la cual corresponde al 95%** de cobertura en vacunación a niños menores de un año. Teniendo en cuenta la cobertura en el periodo estudiado, para el municipio de Haracá se observa un descenso de la misma (93,23% para el 2010 y 75,7% para el 2015), mientras que para el municipio de San Calixto ésta ha aumentado (54,39% para el 2010 y 77,5 % para el 2015).

Tabla 5 Cobertura de Vacunación. Haracá y San Calixto 2010-2015

Municipios	Años	inmunización con pentavalente (DPT y Hepatitis) tres dosis en niños y niñas menores de 1 año	Cobertura de inmunización contra el triple viral (TV) de un año	Cobertura de vacunación contra Polio en menores de 1 año	Cobertura de vacunación contra Hepatitis B en menores de 1 año	Cobertura de vacunación contra Rotavirus en menores de 1 año
Haracá	2010	93,23%				
	2011	63,96%	82,93%	63,96%		55,89%
	2012	74,81%	89,17%	74,81%	54,8%	69,34%
	2013	77,03%	85,98%	77,03%	65%	65,37%
	2014	85,6%	87,06%	85,6%	72,3%	85,6%
	2015	75,7%	87,09%	75,7%	75,7%	77,2%
San Calixto	2010	54,39%				
	2011	43,36%	55,14%	43,36%		41,71%
	2012	95,54%	90,9%	95,54%		87,04%
	2013	94,37%	102,06%	94,37%		81,93%
	2014	81,75%	103,56%	81,75%		74,14%
	2015	77,5%	73,79%	77,5%	77,5%	77,09%

Fuente: Modificado con datos del SUIN⁷⁶

⁷⁶ Disponible en la web: <http://www.suin-snbf.gov.co/suin/Pages/IndicadorPorCicloVital.aspx>



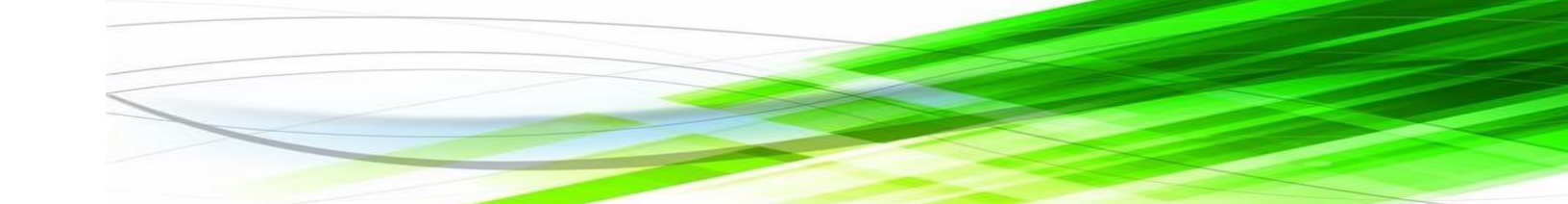
Por otro lado, “la vacuna Triple Viral está indicada para la protección contra el Sarampión, la Rubéola y la Parotiditis”⁷⁷, teniendo una eficacia del 95% aplicada en niños con un año de edad. El comportamiento de la cobertura de esta vacuna en los dos municipios ha sido oscilante del 2011 al 2015 encontrándose en una posición final más alta que la inicial (82,93% - **87,09% para Hacarí** y 55,14% - **73,79% para San Calixto**), lo que registra una mejora, pero **no se cumple el objetivo meta del 95%** en cobertura de vacunación con Triple Viral en niños y niñas de un año. Cabe resaltar que para el 2014 el municipio de San Calixto había sobrepasado la meta mencionada con una cobertura de 103,56%, registrando una desmejora en la misma para el 2015.

La vacuna contra el polio “es una vacuna preparada con tres cepas de virus vivos atenuados que tiene la capacidad de provocar una respuesta inmunitaria en el intestino donde se produce principalmente la multiplicación del virus salvaje de poliomielitis”⁷⁸, así mismo, ésta vacuna refuerza los anticuerpos y da inmunidad de por vida del 95% en los niños vacunados con tres las dosis (2, 4 y 6 meses con refuerzos a los 18 meses y 5 años). En cuanto a la cobertura en los dos municipios estudiados, tanto Hacarí como San Calixto presentan un comportamiento ascendente y luego descendente del 2011 al 2015 y aunque en el último año se registra una mayor cobertura de la vacuna contra el polio, **75,7% y el 77,5%** respectivamente, éstos indicadores se alejan aproximadamente un 20% del **objetivo del Ministerio de Salud en cuanto a una cobertura del 95%** en el esquema de vacunación.

En cuanto a la vacuna contra la hepatitis B, “cuando la infección se origina cerca del nacimiento se estima que 70% a 90% de los casos infectados serán portadores crónicos, entre ellos 30% a 50% desarrollará enfermedad hepática crónica, cirrosis

⁷⁷ MINISTERIO DE SALUD. Norma técnica para la vacunación... Óp Cit. p 19.

⁷⁸ MINISTERIO DE SALUD. Norma técnica para la vacunación... Óp Cit. p 16.



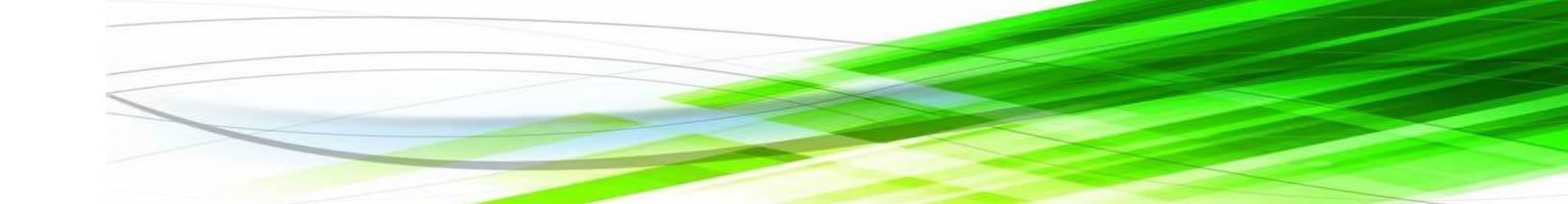
o cáncer hepático primario”⁷⁹ es por tanto que las tres dosis de esta vacuna, proporciona en el primer año de vida garantiza una efectividad del 95%. El municipio de **Hacarí** cuenta con datos del 2012 al 2015 suministrados por el SUIN, en donde se observa que la cobertura de esta vacuna ha ido en aumento pasando del 54,8% al **75,7%** respectivamente, mientras que en **San Calixto** sólo se tiene datos del 2015 (**77,5%**). Presentando, como en las vacunas anteriormente nombradas, un no cumplimiento de la meta del 95% en cobertura de vacunación.

Por último, la vacuna rotavirus “está indicada para la inmunización activa de lactantes contra gastroenteritis causada por rotavirus. (...) La vacuna confiere protección de más del 70% de nuevos episodios de diarrea y de cerca del 100% de cuadros de diarrea grave, producidos por el rotavirus es una vacuna liofilizada para uso oral, exclusivamente”⁸⁰. Su cobertura en el municipio tiene un comportamiento parecido al de las demás vacunas. Presenta, por tanto, un aumento del porcentaje de niños menores de un año vacunados en Hararí y San Calixto (pasando del 55,89% y 41,71% en el 2011 a **77,2% y 77,09% en el 2015 respectivamente**), aunque de igual manera, no se cumple el objetivo del 95% en cobertura para ese último año.

En general, se puede observar que tanto en Hararí como en San Calixto se tiene una cobertura de aproximadamente un 77% para el 2015, de las vacunas contra el DPT, el triple viral, el polio, la hepatitis B y el Rotavirus, las cuales se aplican tres dosis durante el primer año de vida, con refuerzos a los 18 meses y a los 5 años; siendo la vacunación, como se mencionó inicialmente, un factor importante en la ayuda para minimizar la mortalidad y morbilidad infantil. Teniendo como referencia tanto la meta fijada por Colombia para el 2015 en los Objetivos de Desarrollo del Milenio como la meta establecida por el Ministerio de Salud quienes concuerdan en una cobertura del 95% en el esquema de vacunación, se puede decir que, aunque

⁷⁹ *Ibíd.* p 23.

⁸⁰ MINISTERIO DE SALUD. Vacuna contra el Rotavirus. [Revisado: 19/01/17]. Disponible en la web: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/ROTAVIRUS.pdf>



en general ha habido un aumento en el porcentaje de niños vacunados, **los municipios no cumplieron la meta** establecida nacionalmente tanto en los Objetivos del Milenio como en el PAI y en la política Pública de Primera Infancia, es decir, como se mencionó inicialmente, los objetivos marcados en la política se rigen por los objetivos del Milenio.

5.2.1.2 Abuso Sexual. Los niños y niñas no solamente están expuestos a adversidades en la sociedad sino en la misma familia, en donde se ven vulnerados sus derechos. Según el Artículo 44 de la Constitución Política de Colombia, los niños y niñas “serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, **abuso sexual**, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos”⁸¹ prevaleciendo los derechos de éstos por encima de los derechos de los demás. Las implicaciones que tienen los niños y niñas al sufrir de este tipo de violencia se reflejan en un trauma que los hace pensar en que son ellos los responsables, “se sienten cómplices, impotentes, humillados y estigmatizados”, causando no solamente una implicación en su vida actual, sino que éste trauma se va reflejando en su vida futura, produciendo daño en su integridad física, psíquica y moral. Así mismo, se está vulnerando su derecho a la privacidad, integridad y la intimidad.

Por tanto, en cuanto a garantizar el goce de los derechos por parte de los niños, una meta de la Política Pública de Primera Infancia es “erradicar a 2019 el abandono, **abuso**, maltrato, trabajo infantil y desplazamiento forzado en menores de 6 años”⁸²

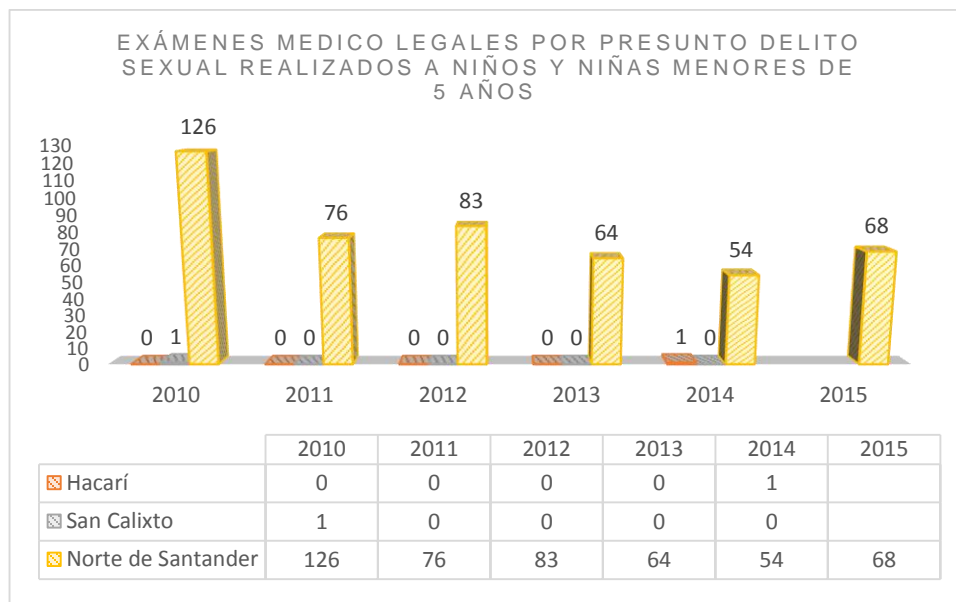
Según los datos suministrados por el Sistema Único de Información de la Niñez (SUIN), durante el periodo del 2010 al 2014, tanto en el municipio de Hacarí como en San Calixto se registra un caso según exámenes médico legal por presunto delito

⁸¹ Constitución política de Colombia [Const.] (1991) Artículo 44. Actualizada con los Actos Legislativos a 2015. Legis.

⁸² REPÚBLICA DE COLOMBIA. COLOMBIA POR LA PRIMERA INFANCIA. Óp. Cit. p. 61.

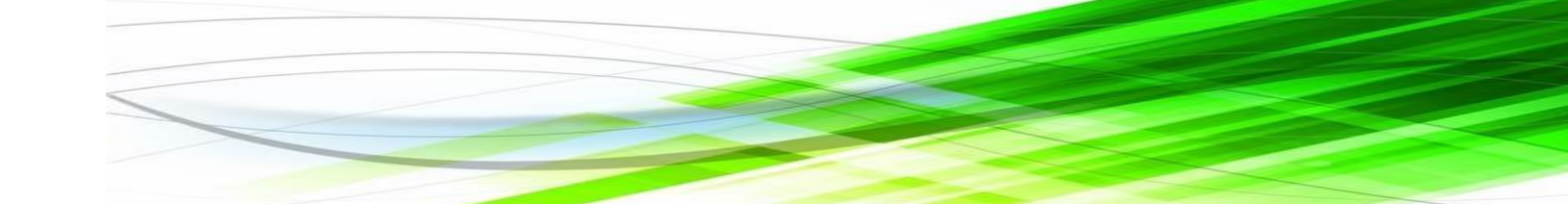
sexual realizados a niños y niñas menores de 5 años, referentes a los años 2014 y 2010 respectivamente. Estos datos no pueden ser del todo confiables debido a que muchos casos de maltrato y violencia sexual no son denunciados ante las autoridades pertinentes por miedo o vergüenza por parte de los niños.

Gráfico 13 Exámenes medico legales por presunto delito sexual realizados a niños y niñas menores de 5 años. 2010-2015



Fuente: Elaboración propia con datos del SUIN

Se podría decir, por tanto, teniendo en cuenta los datos de la gráfica anterior, que en los dos municipios de estudio se registra un cumplimiento de la meta propuesta en la política de Primera Infancia en cuanto a la erradicación del abuso sexual. Sin embargo, hay que recalcar que el departamento de Norte de Santander muestra unas cifras altas por presunto delito sexual realizado a estos menores, aunque durante el periodo estudiado las cifras han oscilado y en el 2015 se registran 68 casos menos que el 2010.



5.2.1.3 Víctimas de conflicto armado. Desde comienzos de la década de los ochenta, se registra en los municipios la presencia de grupos armados ilegales (ELN y EPL), seguidamente llegan las FARC las cuales incentivaron y recrudecieron el conflicto en la zona. Posteriormente, en los noventa comienza una nueva dinámica de economía ilegal, el conocido cultivo de coca, que influye en la forma de ver el conflicto en la zona y en la creación de nuevos actores armados. Hacia la mitad de la década de los noventa, hacen presencia los paramilitares, quienes aumentan la violencia y el conflicto en la región, así como también las cantidades de ataques.

Las operaciones y acciones de los grupos armados han afectado a la población civil del sector urbano y rural mediante actos terroristas, ataques, desaparición forzada, delitos contra la integridad y libertad sexual, secuestro, homicidios, hostigamientos en la modalidad de francotirador, panfletos, amenazas, desplazamientos individuales y masivos, accidentes e incidentes por MAP/MUSE/AEI, acciones que afectaron bienes civiles y edificaciones públicas, infraestructura energética y vial, igualmente realizaron restricciones a la movilidad de los pobladores al punto de confinarlos temporalmente vulnerando algunos de los derechos fundamentales tales como el derecho a la vida, a la integridad personal, a no ser desaparecido, a la libertad, a no ser desplazado, al libre desarrollo de la personalidad, a la libre circulación, a la libertad de residencia, a poder reunirse y manifestarse pública y pacíficamente, a la libre asociación, a no ser constreñido, a ejecutar un trabajo forzoso u obligatorio entre otros⁸³.

Según el Registro Único de Víctimas⁸⁴, en el municipio de Hacarí del 2010 al 2015 641 niños y niñas entre 0 y 5 años fueron víctimas del conflicto armado que se vive

⁸³ PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL 2016-2019. Municipio de San Calixto “Construyendo paz y progreso”. San Calixto, 27 de mayo 2016. 255 p. [En Línea]. Revisado: 01/03/2017. Disponible en la web: http://www.sisubregionalns.gov.co/files/sid_Desarrollo_territorial/PMD/Occidental/PDM_SAN_CALIXTO_2016-2019.pdf. p. 81.

⁸⁴ INDICADORES DE INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD. Red Nacional de Información, unidad para las víctimas. [En Línea]. Revisado el 18/01/2017. Disponible en la web: <http://rni.unidadvictimas.gov.co/infancia-adolescencia-y-juventud>

por décadas en el municipio. Lo que correspondería al 6,01% de la población total del municipio para el año 2015 y el 44,17% del total de niños y niñas de 0 a 5 años del mismo año. Y aunque el 2014 (217) es el año en el que se registra el mayor número de niños y niñas víctimas del conflicto, teniendo en cuenta el total de la población afectada es el 2013 (20,53%) el que reporta el porcentaje más alto, seguido por el año 2010 (18,44%) (Tabla 5,6).

Tabla 6 NNA de 0 a 5 años víctimas del conflicto armado. Hacarí y San Calixto. 2010 - 2015.

Municipios	2010		2011		2012		2013		2014		2015	
	#	%*	#	%*	#	%*	#	%*	#	%*	#	%*
Hacarí	45	18,44%	55	15,03%	66	16,71%	162	20,53%	217	16,64%	96	16,22%
San Calixto	72	19,25%	116	13,46%	52	7,22%	54	5,80%	242	14,45%	90	14,47%

*Número de NNA Víctimas de C.A Sobre el total de población V.C.A., incluidos en el Registro Único de Víctimas (RUV) por año

Fuente: Red Nacional de Información, unidad para las víctimas.

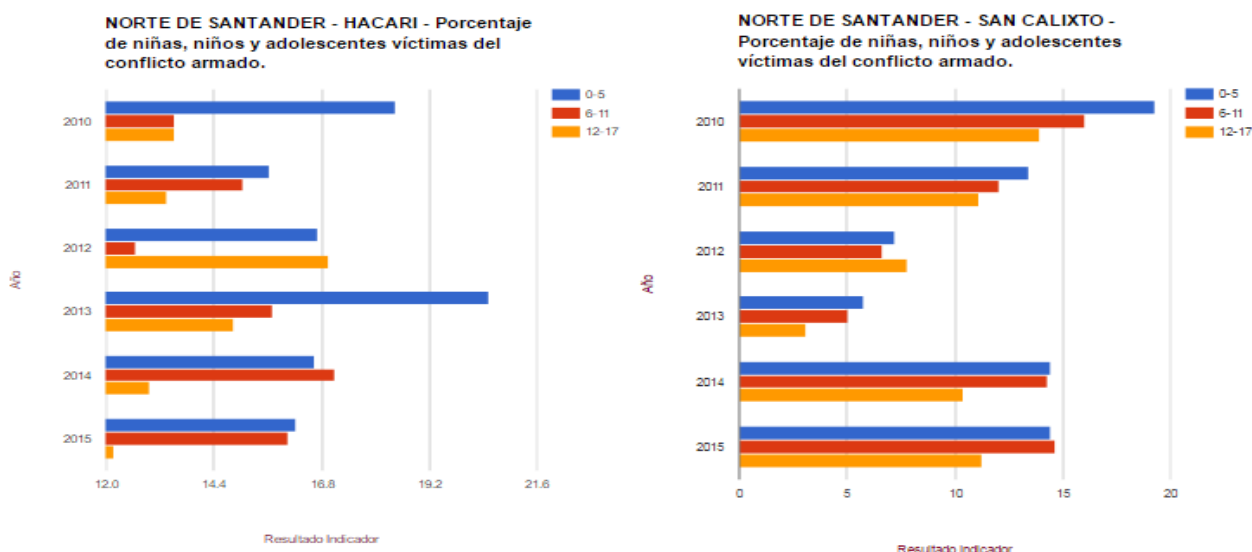
Por otro lado, en el municipio de San Calixto el número total de niños y niñas de 0 a 5 años víctimas de conflicto armado durante el periodo 2010-2015 fue de 626, según la Red Nacional de Información de la Unidad para las víctimas, reportando 15 casos menos que en el municipio de Hacarí. Además, al igual que en el municipio de Hacarí, San Calixto reporta un mayor número de NNA víctimas de Conflicto armado para el año 2014 (242), pero teniendo en cuenta el total de la población afectada es el 2010 (19,25%) el que reporta el porcentaje más alto, seguido por el año 2015 (14,47%) y el 2014 (14,45%) (Tabla 5,6).

Igualmente, en la gráfica 5,9 se puede observar que el rango de edad en NNA con mayor proporción de víctimas del conflicto armado es el de 0 a 5 años en la mayoría de los años del periodo en estudio. Habiendo un total de NNA víctimas de conflicto armado de 1664 para Hacarí y 1692 para San Calixto del 2010 al 2015.

Teniendo en cuenta los hechos victimizantes que se presentan en Colombia, los principales que se registran en el municipio de Hacarí y San Calixto, en los que la

población afectada son los niños y niñas de 0 a 5 años durante los años del 2010 al 2015, son: desplazamiento forzado; actos terroristas, atentados, combates y hostigamientos y víctimas de amenaza. El hecho que reporta mayor número de niños afectados en el municipio de Hacarí es el de desplazamiento forzado con un mínimo de 42 en el 2010 y un máximo de 217 en el 2014 (Tabla 5.7).

Gráfico 14 Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado. Hacarí y San Calixto 2010-2015.



Fuente: Red Nacional de Información, unidad para las víctimas.

Tabla 7 Hechos victimizantes en niños de 0 a 5 años. Hacarí 2010-2015.

HECHO VICTIMIZANTE	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Número de niñas, niños y adolescentes víctimas del desplazamiento forzado (Territorios Expulsores)	42	55	66	155	217	96
Número de niñas, niños y adolescentes víctimas de acto terrorista /Atentados/Combates/ Hostigamiento	0	0	1	15	2	0
Número de niñas, niños y adolescentes víctimas de amenazas	2	2	2	5	2	0

Fuente: Modificado a partir de datos de la Red Nacional de Información, unidad para las víctimas.

Por otra parte, para San Calixto desde el año 2011 hasta el 2015 los índices de violencia y conflicto que han afectado a los menores de 0 a 5 años han sido volátiles (Tabla 5.8). Según el informe Municipal de Infancia y Adolescencia, en el año donde

mayor desplazamiento forzado se ha presentado es en el año 2014 donde 232 niños y niñas de 0 a 5 años fueron afectados por esta situación. Para 2015 la cifra ha disminuido considerablemente debido a que se han disminuido los ataques entre la fuerza militar y las diferentes guerrillas que actúan en la zona.

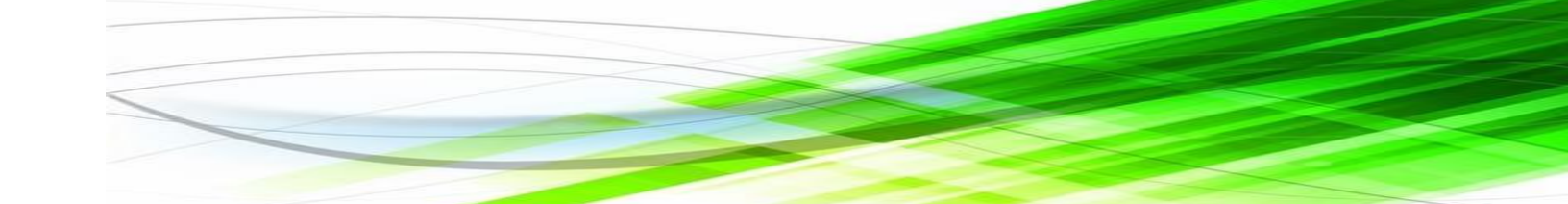
Tabla 8. Hechos victimizantes en niños de 0 a 5 años. San Calixto 2011-2015

Hecho victimizante	2011	2012	2013	2014	2015
Víctimas de desplazamiento forzado	95	33	40	232	4
Víctimas de acto terrorista/ atentados /combates /hostigamiento	6	3	1	0	0
Víctimas de amenazas	1	1	1	0	0
Víctimas de desaparición forzada	2	2	0	0	0
Porcentaje de niños, niñas con proceso de retorno a su lugar de origen	0	58	0	0	0

Fuente: Informe Municipal de niñez y adolescencia, 2015.

Teniendo en cuenta los datos anteriormente mencionados sobre niños, niñas y adolescentes entre 0 y 5 años víctimas de conflicto armado tanto en el municipio de Hacarí como en San Calixto, se puede ver un comportamiento similar en cuanto es esta franja de edad la que está más propensa a sufrir de la violación de sus derechos, de su paz y su integridad, máxime cuando los hechos de hostigamiento y atentados son presentados en lugares aledaños a los colegios. Para atender integralmente a las víctimas del conflicto y prestar los servicios de prevención, protección, atención, asistencia, entre otros, en los dos municipios “hay un funcionario de manera exclusiva en su calidad de Enlace Municipal de Víctimas”⁸⁵, creado por decreto el Comité Territorial de Justicia Transicional CTJT y cinco (Hacarí), cuatro (San Calixto) subcomités técnicos. Cabe resaltar que el 6 de abril del 2017 se llevó a cabo una marcha por las víctimas en el municipio de Hacarí en donde elaboraron un monumento para recordar las víctimas de estos crudos hechos que han azotado a la región (ver anexo 2).

⁸⁵ PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL 2016-2019. Municipio de San Calixto. p. 85. & PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL 2016-2019. Hacarí. p. 63.



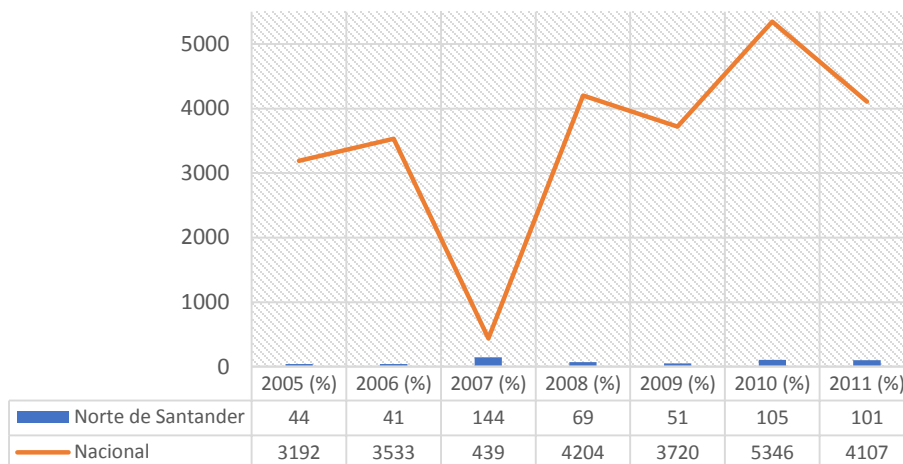
5.2.1.4 Abandono Como se mencionó anteriormente, en el Artículo 44 de la Constitución Política de Colombia, menciona que los niños y niñas “serán protegidos contra **toda forma de abandono**, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos”, prevaleciendo los derechos de éstos por encima de los derechos de los demás. Según la Universidad de Maryland- Estados Unidos, el abandono infantil es un tipo de maltrato psicológico el cual “ocurre cuando alguien intencionalmente no le suministra al niño alimento, agua, vivienda, vestido, atención médica u otras necesidades”⁸⁶ pudiendo llegar a ocasionar lesiones presentes, futuras (depresión, falta de confianza en sí mismo, rebeldía, entre otros) y hasta la muerte.

Los datos que tiene el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF-, sobre NNA declarados en situación de adoptabilidad y aquellos que han sido dados en adopción están por departamentos y a nivel nacional, más no se encuentran desagregados por municipios, lo que no nos permite hacer un análisis detallado de cada municipio de estudio; además, se tienen datos del 2005 hasta el 2011, contando con sólo dos años del periodo de estudio del presente trabajo (2010-2015). En cuanto al departamento de Norte de Santander, el 2010 y 2011 ha registrado 105 y 101 NNA de 0 a 17 años declarados en situación de adoptabilidad respectivamente (Gráfico 5.10), de esos niños, niñas y adolescentes, el 52,4% (2010) y el 51,5% (2011) han sido dados en adopción (Gráfico 5.11); es decir, para los dos años obtenidos, aproximadamente la mitad de los niños entre 0 y 17 años que están bajo custodia del ICBF han sido adoptados.

Gráfico 15 Número de niñas, niños y adolescentes entre 0 y 17 años declarados en situación de adoptabilidad Nacional y Norte de Santander entre 2005 y 2011

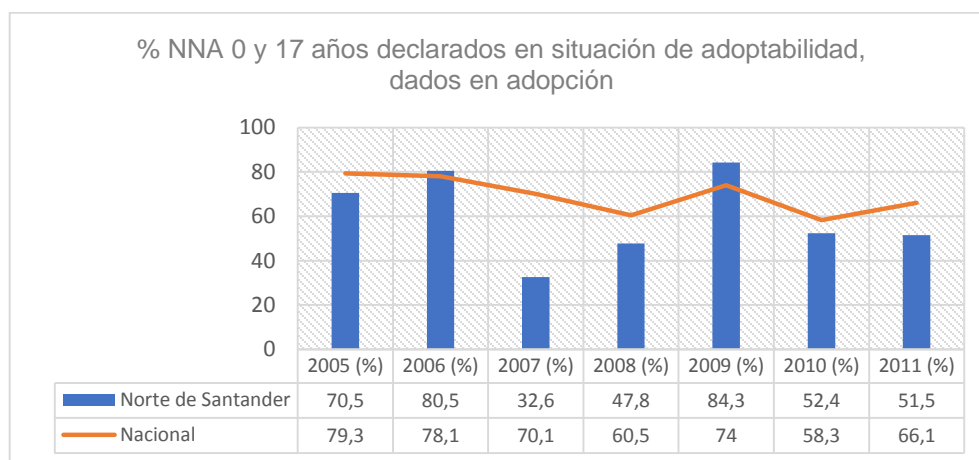
⁸⁶ University of Maryland. Maltrato psicológico y abandono infantil. 2011. [En Línea] Revisado el 20/04/2017. Disponible en la web: <http://www.umm.edu/health/medical/spanishency/articles/maltrato-psicologico-y-abandono-infantil>

NNA 0 y 17 años declarados en situación de adoptabilidad



Fuente: Revista SUIN. ICBF. Edición N.º 1 octubre 2012.⁸⁷

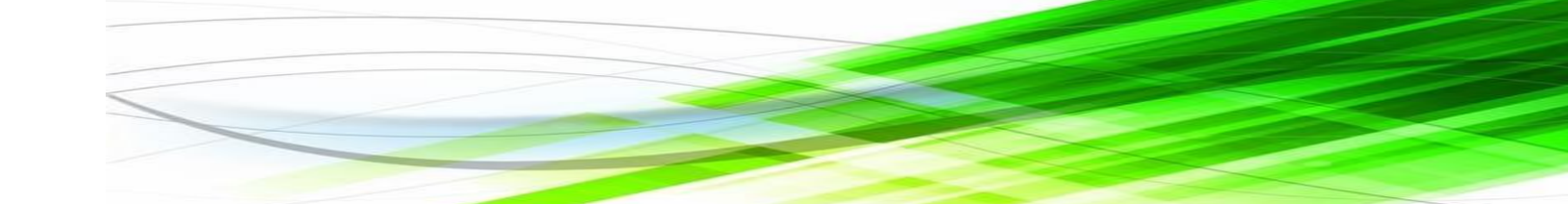
Gráfico 16 Porcentaje de niñas, niños y adolescentes entre 0 y 17 años declarados en situación de adoptabilidad, dados en adopción Nacional y Norte de Santander entre 2005 y 2011



Fuente: Revista SUIN. ICBF. Edición N.º 1 octubre 2012.

Teniendo en cuenta que, según proyecciones poblacionales del DANE, el departamento de Norte de Santander tiene 529.247 (2010) y 527.588 (2011) niños, niñas y adolescentes de 0 a 19 años; teniendo en cuenta el gráfico 5.10 se podría

⁸⁷ Disponible en la web: <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/Observatorio1/Archivo/2012/publicacion-21.pdf>



decir que aproximadamente el 0,02% de los niños del departamento, tanto en el 2010 como en el 2011, están declarados en situación de adoptabilidad. Así mismo, el departamento, aunque tiene una proporción mínima de población menor de edad declarados en adopción, la proporción de niños adoptados en el departamento se encuentra por debajo de la proporción nacional.

5.2.1.5 Suicidio Según la Real Academia de la Lengua Española, el suicidio es el acto de quitarse la vida. Representa la segunda causa de muerte en la población entre los 15 y 29 años, presentándose en un 78% en países con ingresos medio y bajo⁸⁸. Para el país, según datos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses⁸⁹, en el 2015 se registraron 2.068 casos de suicidio y 79 casos en el departamento de Norte de Santander, siendo la población masculina la que representa mayor proporción de casos. Para el departamento, el año con mayor número de personas suicidadas es el 2015 y el 2011 (79 cada uno). Los municipios estudiados no cuentan con mayores datos, siendo el 2012 el único año en donde se cuentan con cifras para el municipio de Hacarí con un (1) suicidio; en el municipio de San Calixto en el 2011 se reportan dos (2) casos, uno (1) en el 2012 y uno (1) en el 2015, en todos siendo víctima la población masculina (Tabla 5.9).

Por otro lado, según datos de SUIN, en el municipio de San Calixto se reportan 50 casos de Niños, Niñas y Adolescentes suicidados en el 2015. Dato que contrasta con los suministrados por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses pues en este último sólo se reporta un caso de suicidio para el año en mención.

Tabla 9 Casos de Suicidio por 100.000 habitantes.

⁸⁸ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD-OMS. Suicidio. Marzo de 2017. [En Línea]. Revisado el 20/04/2017. Disponible en la web: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/es/>

⁸⁹ INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES. [En Línea]. Revisado el 20/04/2017. Disponible en la web: <http://www.medicinalegal.gov.co/forensis>

casos	2010			2011			2012			2013			2014			2015		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Norte de Santander	54	11	65	70	9	79	44	10	54	46	13	59	61	12	73	66	13	79
Hacarí							1	0	1									
San Calixto				2		2	1	0	1							1	0	1
Total, Nacional	1520	344	1864	1523	366	1889	1546	355	1901	1.461	349	1.810	1.544	333	1.878	1.655	413	2.068

Fuente: Modificado con datos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Teniendo en cuenta la disponibilidad de información, para el departamento se puede ver un aumento en los casos de suicidio por cien mil habitantes, mientras que para los municipios en estudio si se tiene en cuenta que en San Calixto se repite un caso de suicidio para el 2015 se podría decir que la situación ha desmejorado. En cuanto a la Primera Infancia, no se puede realizar un análisis específico, dado que los datos se encuentran es en general y no desagregados por edad.

5.2.1.6 Homicidio Tener un adecuado cuidado y crianza con los niños y niñas influye en su salud física, emocional y psicológica. Según la Organización Mundial de la Salud, “se calcula que cada año mueren por homicidio 41 000 menores de 15 años”⁹⁰, para el caso colombiano, los casos de homicidio han ido disminuyendo durante el periodo del 2010 al 2015 (Tabla 5.10), pasando de 16.015 a 11.578 homicidios por 100mil habitantes respectivamente, disminuyendo aproximadamente un 28% en cinco años.

Tabla 10 Casos de Homicidios por 100.000 habitantes 2010-2015

casos	2010			2011			2012			2013			2014			2015		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Norte de S/der	526	38	564	508	52	560	555	52	607	447	36	483	370	34	404	327	29	356

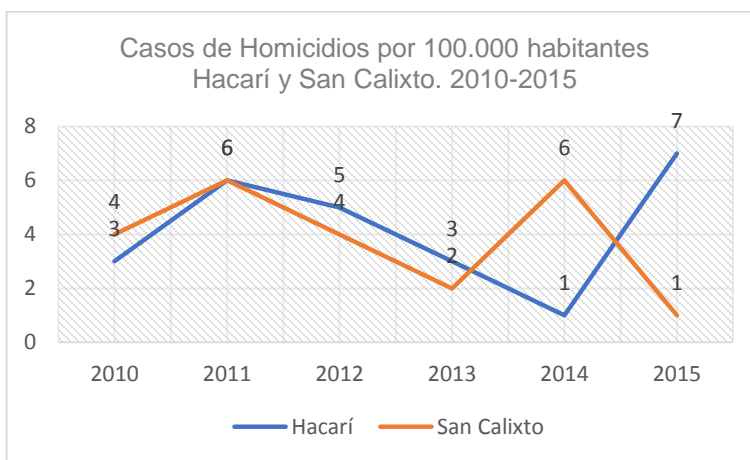
⁹⁰ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD-OMS. Maltrato infantil. Septiembre de 2016. [En Línea]. Revisado el 20/04/2017. Disponible en la web: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>

Hacarí	3	0	3	6	0	6	5	0	5	2	1	3	0	1	1	7	0	7
San Calixto	4	0	4	4	2	6	4	0	4	2	1	2	6	0	6	1	0	1
Total Nacional	16015	1444	17459	15139	1415	16554	14394	1316	15727	13.119	1.163	14.294	11.453	1.159	12.612	10.608	970	11.578

Fuente: Modificado con datos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Por otro lado, en lo referente a los municipios de estudio, el comportamiento de esta variable ha sido fluctuante durante los seis años estudiados (Gráfico 5.12), presentándose una disminución de 4 a 1 casos por 100mil habitantes en el municipio de San Calixto del 2010 al 2015, mientras que en el municipio de Hacarí éste indicador ha aumentado de 3 a 7 casos de homicidios por 100mil habitantes.

Gráfico 17 Casos de Homicidios por 100.000 habitantes Hacarí y San Calixto. 2010-2015



Fuente: Modificado a partir de datos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Por otro lado, en cuanto a la tasa de homicidio en niños, niñas y adolescentes durante el periodo en estudio suministrada por el Sistema Único de Información de la Niñez-SUIN, tanto Hacarí como San Calixto cuenta con una mayor tasa en el 2015 siendo ésta de 46,14% y 50% por 100mil habitantes respectivamente (Gráfico 5.13). Estos hechos se pueden relacionar al conflicto armado que se vive en la zona, teniendo como referencia el Plan de Desarrollo Municipal de Hacarí⁹¹, en él se

⁹¹ PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL 2016-2019. Hacarí. p. 61.

reporta que durante el 2015 en el municipio ocurrieron diversos hechos violentos que afectaron a la población civil “dejando secuelas psicológicas en niños, niñas y adolescentes” quienes debido a combates y hostigamientos tuvieron que interrumpir el curso normal de las clases dado que éstos hechos ocurrieron cerca de las escuelas. Presentándose igualmente dos desplazamientos masivos en dos comunidades de las veredas el Guayabal y Mesitas.

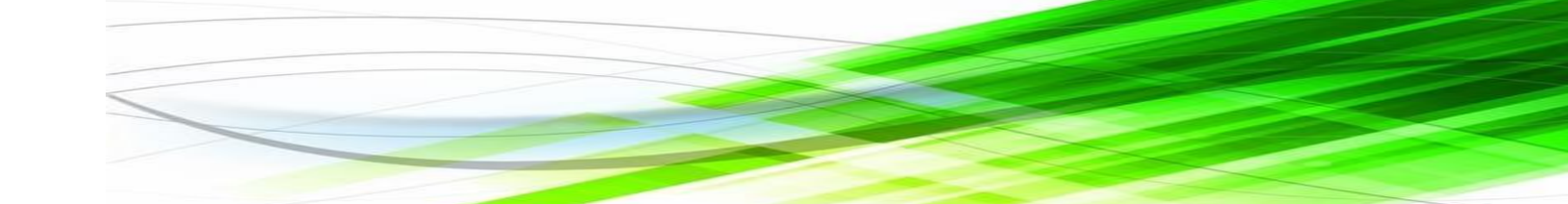
Gráfico 18 Tasa de Homicidio en NNA. Hacarí y San Calixto. 2010-2015



Fuente: Modificado a partir de datos del SUIN

5.2.1 TENER

5.2.1.1 Entorno Institucional de derechos Garantizar el respeto, protección, atención y restablecimiento de los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes es un gran paso para consolidar una sociedad estable y saludable. El artículo 44, del capítulo 2, de la constitución política de Colombia, refiere respecto a los derechos de los niños, siendo estos el derecho a “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.”⁹² Siendo los derechos de los niños los que priman sobre los derechos de las demás personas.

Por otro lado, existen las políticas públicas de infancia y adolescencia que son un conjunto de acciones que desarrolla el Estado con la ayuda de la familia y la sociedad para garantizar la protección integral de los niños, niñas y adolescentes⁹³. Siendo responsables de su diseño, implementación y evaluación, el presidente, los gobernadores y los alcaldes, considerándose su incumplimiento como “causal de mala conducta” y por tanto así será sancionado. Para garantizar los derechos de los NNA, prevenir su vulneración, darles protección y reestablecer sus derechos, en todo el territorio colombiano, el Instituto Colombiano de Bienestar familiar está a cargo de la articulación de las diferentes entidades encaminadas a tal fin.

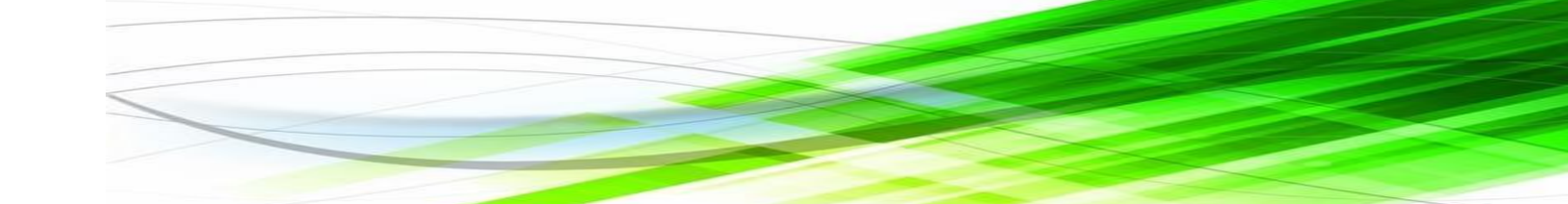
En este sentido, existen instituciones que deben velar por el restablecimiento de los derechos de los NNA, así como de prevenirlos y garantizarlos, las cuales son:

1. Defensoría de Familia
2. Comisaría de Familia
3. Policía nacional – Policía de Infancia y Adolescencia
4. Ministerio Público – Procuraduría General de la Nación, la Defensoría del Pueblo, y las personerías municipales y distritales.

Es entonces que en el ejercicio del cumplimiento de las funciones, existen diferentes rutas de acción y atención con las que cuenta el ciudadano a la hora de ver violados sus derechos o por las que las entidades se rigen para atender los diferentes casos de la población, entre ellas se encuentra la Ruta de acceso para la prevención y

⁹² CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA 1991. Capítulo 2. Artículo 44.

⁹³ ENCOLOMBIA. Libro III: Sistema nacional de bienestar familiar, políticas públicas e inspección, vigilancia y control. [En Línea]. Revisado el 22/04/17. Disponible en la web: https://encolombia.com/derecho/codigos/infancia-y-adolescencia/libroiii_capitulo1/#sthash.aGtSBebQb.dpuf



atención de la violencia intrafamiliar⁹⁴ del Departamento Nacional de Planeación – DNP -, la Ruta integral de atención en salud y de rehabilitación funcional para víctimas de MAP/MUSE⁹⁵ y la Ruta de atención integral a la desnutrición aguda en niñas y niños menores de cinco años⁹⁶, del Ministerio de Salud, así como las diferentes rutas integrales de atención en salud – RAIS - del MinSalud⁹⁷, las cuales son: promoción y mantenimiento de la salud, materno perinatal, cardio-cerebrovascular, cáncer, alteraciones nutricionales, trastornos asociados al consumo de SPA, enfermedades infecciosas; entre otras.

En conclusión, desde el Estado existen unas instituciones que deben velar por la protección, atención y reparación de las víctimas de cualquier acto violento o de vulneración de derechos. Esto no es caso omiso para los municipios de estudio, por lo que las personas que sientan que sus derechos están siendo vulnerados se pueden dirigir a la comisaría de familia, a la defensoría de familia o en caso de no existir las dos anteriores, acercarse a la estación de policía para instaurar su denuncia.

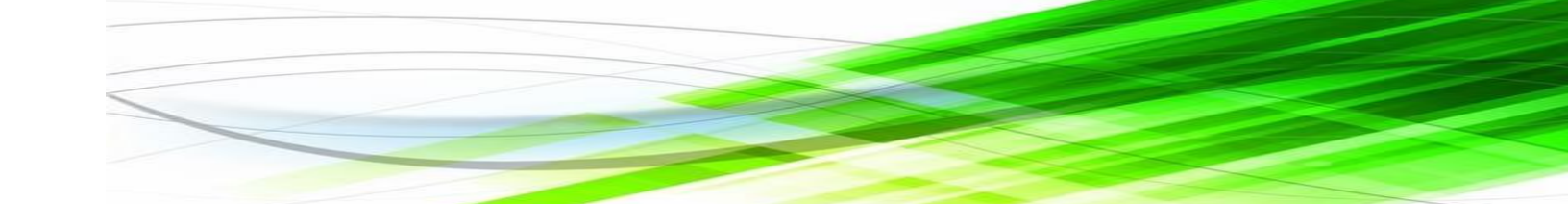
5.2.1.2 Cobertura en Salud La situación de los municipios de Hacarí y San Calixto en materia del acceso que se tiene a las diferentes entidades prestadoras de servicio de salud es similar. Los dos municipios tienen cada uno una Unidad Básica de Atención UBA, las cuales en el municipio de Hacarí cuenta con tres

⁹⁴ DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN-DNP. Ruta de acceso para la prevención y la atención de la violencia intrafamiliar. [En Línea]. Revisado el 22/04/2017. Disponible en la web: <https://es.slideshare.net/sacajoma/ruta-de-acceso-para-la-prevencion-y-la-atencion-de-violencia-intrafamiliar>

⁹⁵ MINISTERIO DE SALUD. Ruta Integral de Atención en Salud y de Rehabilitación Funcional para Víctimas de MAP/MUSE. Colombia, 2016. [En Línea]. Revisado el 22/04/2017. Disponible en la web: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/cartilla-rehabilitacion-accesible.pdf>

⁹⁶ MINISTERIO DE SALUD. Ruta de atención integral a la desnutrición aguda en niñas y niños menores de cinco años. [En Línea]. Revisado el 22/04/2017. Disponible en la web: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/ruta-atencion-ninos-desnutricion-aguda-menores-cinco-anos-2016.pdf>

⁹⁷ MINISTERIO DE SALUD. Rutas integrales de atención en salud (RIAS). [En Línea]. Revisado el 22/04/2017. Disponible en la web: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/rutas-integrales-de-atencion-en-salud.aspx>



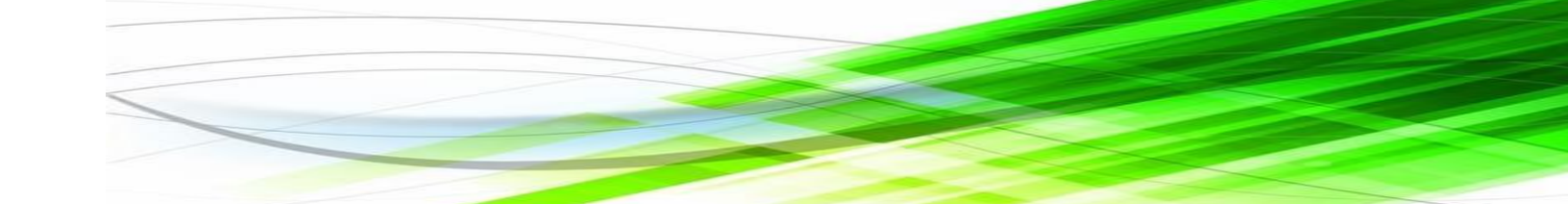
ambulancias⁹⁸, dos de ellas son básicas y una es del municipio para el sector rural; de estas, dos se pagan por medio de la alcaldía y la otra por medio del Hospital Emiro Quintero Cañizares. Según el Plan de Desarrollo Municipal de Hacarí 2016-2019, el municipio cuenta con 1 enfermero jefe, 2 médicos, 1 odontólogo, 1 bacteriólogo, 5 auxiliares de enfermería en la UBA, 1 auxiliar de enfermería en Astilleros, 1 promotora en la vereda El Cerro, 1 auxiliar en la vereda San José del Tarra, 5 agentes integrales de vacunación, 1 aseo y 3 conductores de ambulancia.

Para el Municipio de San Calixto no se tienen datos con exactitud sobre el número de personal médico de la UBA, sin embargo, el Plan de Desarrollo Municipal contempla que se tienen pocos médicos enfermeras y personal administrativo⁹⁹ los cuales se ocupan de atender la totalidad de la población, San Calixto (13.514 para 2015) y Hacarí (10.657 para el año 2015), lo que evidencia un exceso de demanda y una oferta casi nula.

En el Municipio de San Calixto existe ausencia de promotores permanentes de salud, no existen ambulancias para transportar pacientes desde las veredas al casco urbano, lo que es altamente preocupante pues tras la situación de orden público y demás situaciones que puedan presentarse en las veredas es de vital importancia poder garantizar el transporte especializado de heridos o pacientes a la UBA del municipio. Al igual que Hacarí, el Municipio de San Calixto no se encuentra certificado en salud, la UBA de primer nivel del municipio está adscrita al Hospital Emiro Quintero Cañizares de Ocaña el cual es de tercer nivel y se encuentra a casi 3 horas del Municipio, esta situación nuevamente es de alta preocupación ya que en el transcurso del tiempo en el que se traslada un paciente al hospital de más nivel de Ocaña puede perder la vida. Las madres de familia a las que se tuvo acceso

⁹⁸ PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL 2016-2019 “Hacarí participativo, equitativo e incluyente; la llama de la esperanza”. P. 34

⁹⁹ PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL SAN CALIXTO 2016-2019 “Construyendo Paz y Progreso” P. 65.



e igualmente los operadores de la zona de programas de primera infancia, manifestaban un problema en común en los dos municipios, y es que debido a la poca existencia de médicos o enfermeras que puedan atender especialmente los niños y las niñas, se da un atraso significativo en los controles de crecimiento y desarrollo, las mamás de las veredas se desplazan al casco urbano y no obtienen atención porque ya no hay citas y deben irse sin hacerle el control al niño, lo que ocasiona que la mamá tenga que volver a conseguir el dinero para el transporte y volver a llevar el niño, esto claramente es una evidencia del mal funcionamiento de las instituciones que repercute en el control de la salud de los niños.

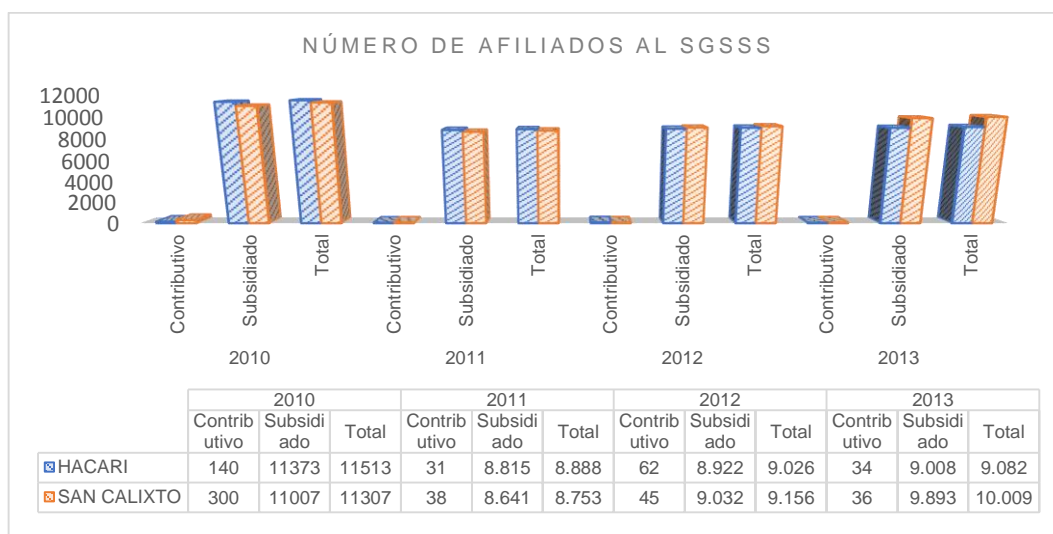
En cuanto a la cobertura en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), Según datos recolectados de la página del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPPRO) del Ministerio de Salud con corte a diciembre de cada año, la mayoría de las personas afiliadas al SGSSS en los municipios de Hacarí y San Calixto, pertenecen al régimen subsidiado durante los años del 2010 al 2013 (Gráfica 5.14). Teniendo en cuenta lo anterior, para los años analizados aproximadamente el 98% de la población afiliada pertenece al régimen subsidiado, mientras el 2% restante está afiliada al régimen contributivo.

Teniendo en cuenta la proyección poblacional del Dane, tanto en Hacarí como en San Calixto se observa una disminución del 2010 al 2011 en la proporción de personas afiliadas al SGSSS, presentándose luego un aumento del 2011 al 2013 (Tabla 5.11), teniendo información hasta ese último año. Igualmente se puede ver que el municipio de Hacarí cuenta con una mayor proporción de personas afiliadas a salud para el 2013 en comparación al municipio de San Calixto. Comparando estos datos con una de las metas de la Política de primera Infancia que para el 2015 pretende “lograr una cobertura universal de aseguramiento y servicios de salud en el SGSSS para todos los niños y niñas menores de 6 años y sus familias”¹⁰⁰, se

¹⁰⁰ REPÚBLICA DE COLOMBIA. COLOMBIA POR LA PRIMERA INFANCIA. Óp Cit. p. 58.

puede decir que teniendo información hasta el 2013, falta el 14% de personas afiliadas en Hacarí para alcanzar la meta trazada, y el 25% en San Calixto.

Gráfico 19 Número de Afiliados al SGSSS según régimen. Hacarí, San Calixto. 2010-2013



Fuente: Modificado con datos del SISPRO.

Tabla 11 Porcentaje de la población afiliada al SGSSS. Hacarí, San Calixto. 2010-2013

Años	HACARÍ		SAN CALIXTO	
	Población	% Afiliada	Población	% Afiliada
2010	10362	111,10%	12992	87,03%
2011	10416	85,33%	13088	66,88%
2012	10473	86,18%	13187	69,43%
2013	10532	86,23%	13292	75,30%

Fuente: Modificado con datos del SISPRO y Proyección poblacional del DANE.

Con respecto a los menores de 18 años, según el SUIN, se presenta la misma relación que el total de la población del municipio en cuanto al régimen al que se encuentran afiliados. Siendo, aproximadamente, el 99% de menores de 18 años registrados en el régimen subsidiado durante el 2012 al 2015, mientras que el 1%

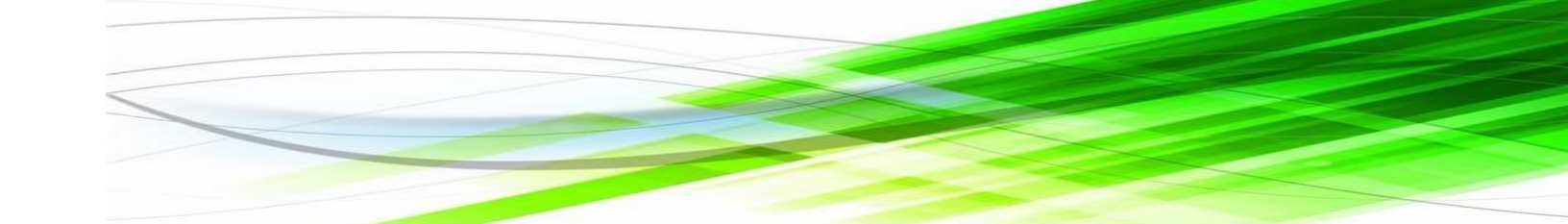
restante están afiliados al régimen contributivo. Comparando estos datos suministrados por el SUIN con la proyección poblacional del DANE, teniendo en cuenta el rango de edad de 0 a 19 años, en la Tabla 5.12 se puede observar que el porcentaje de menores de edad registrados en el SGSSS tuvo un aumento del 2012 al 2013, para luego caer durante el 2014 y 2015. Mientras que en San Calixto del 2012 al 2013 también aumentó este indicador, los años siguientes se mantuvo constante. Por otro lado, teniendo en cuenta la meta anteriormente mencionada, se puede observar que ésta no se ha cumplido para el 2015, teniendo incluso una proporción de menores de edad a filiados al sistema de salud menor que la proporción del total de la población afiliada. Siendo más crítica la situación en el Municipio de San Calixto en donde aproximadamente la mitad de los menores de edad se encuentran por fuera del Sistema de Salud.

Tabla 12 Número de afiliados al SGSSS menores de 18 años. Hacarí, San Calixto. 2012-2015

Mpios	2012					2013					2014					2015				
	Contributivo	Subsidiado	Total	Población	% Afiliada	Contributivo	Subsidiado	Total	Población	% Afiliada	Contributivo	Subsidiado	Total	Población	% Afiliada	Contributivo	Subsidiado	Total	Población	% Afiliada
Hacarí	10	3469	3479	5.198	67%	3	3754	3757	5.175	73%	2	3681	3683	5.147	72%	7	3610	3617	5.123	71%
San Calixto	12	3322	3334	6.635	50%	7	3715	3722	6.616	56%	1	3661	3662	6.597	56%	4	3680	3684	6.580	56%

Fuente: Modificado con datos del SUIN

Lo anteriormente mencionado en cuanto a la situación de salud de los municipios se considera de gravedad. Uno de los derechos fundamentales, es el derecho a la salud, el mismo que en los Municipios de San Calixto y Hacarí está siendo vulnerado, los recursos destinados a este sector o son escasos o están despilfarrándose, de igual manera se debe tener en cuenta que son pocos los médicos o enfermeras que se aventuran y le dicen sí a trabajar en estos municipios, por miedo a los grupos



delincuenciales de la zona, así que los pocos que están suelen ser oriundos de los municipios.

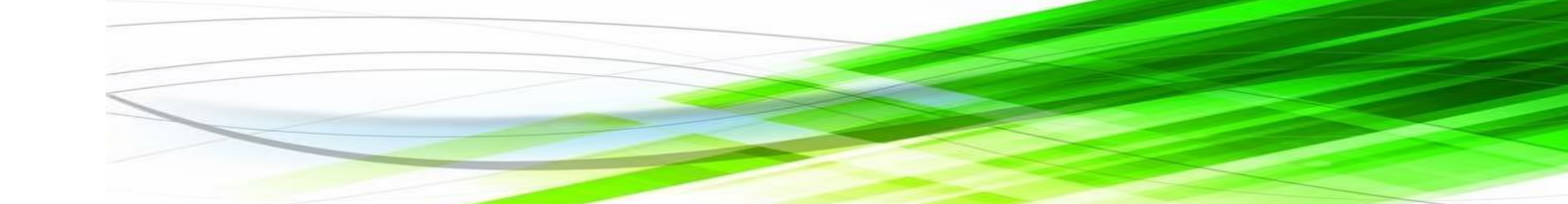
En resumidas cuentas, se tiene que por un lado no hay cobertura suficiente para el total de la población, como lo establece la meta de Primera Infancia; por otro lado, no se cuenta con el capital físico y humano para dar una mejor calidad en la prestación del servicio de Salud en los municipios; y por último, aunque la cobertura durante el periodo analizado ha aumentado mínimamente en relación al total de la población, en cuanto se mira a los menores de edad ésta cobertura ha disminuido, situación que es alarmante teniendo en cuenta que: primero, los derechos de los niños priman sobre los demás y por tanto no se les está garantizando su derecho a la salud, y segundo se podría decir que la política no ha funcionado efectivamente en relación a este punto.

5.2.2 HACER

5.2.2.1 Programas de Primera Infancia orientados a la Familia para que promuevan el cuidado de NNA Según el Manual Operativo de la Modalidad Familiar para la atención a la Primera Infancia¹⁰¹, Desarrollado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y según el cual se deben regir los operadores contratados por éste para desarrollar las acciones en los municipios, en los procesos de formación llevados a cabo en los Encuentros Educativos Grupales que realizan los agentes semanalmente (con una duración de 4 horas) con el grupo de niños, madres lactantes y gestantes se deben desarrollar las siguientes temáticas:

- *Crecimiento y desarrollo infantil.*
- *Participación infantil.*
- *Derechos de los niños y las niñas.*

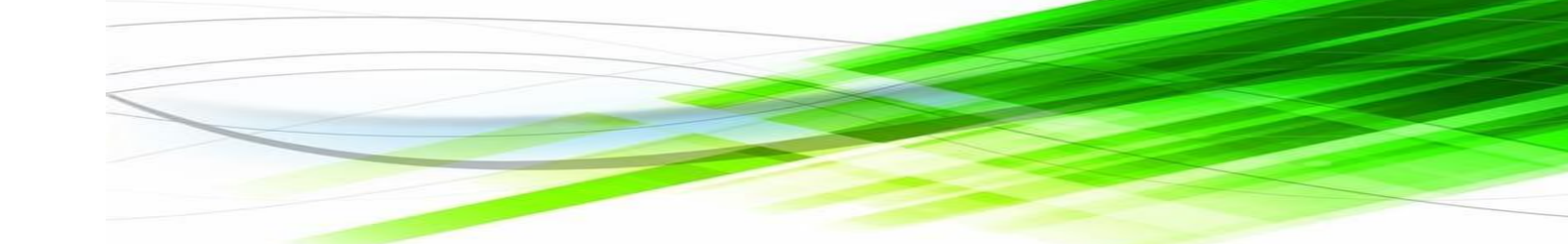
¹⁰¹ ICBF. Manual operativo servicio de educación inicial, cuidado y nutrición en el marco de la atención integral para la primera infancia-modalidad familiar. 15 mayo 2014.

- 
- *Temáticas que orienten la comprensión del proceso de desarrollo de los niños y niñas con discapacidad y en diferentes situaciones de vulneración.*
 - *Fortalecimiento de vínculos afectivos.*
 - *Rutas de atención ante situaciones de vulneración de derechos.*
 - *Prevención, detección, manejo de las enfermedades prevalentes.*
 - *Estilos de vida saludable (nutrición, actividad física, hábitos de higiene y autocuidado, desarrollo de habilidades sociales).*
 - *Lactancia Materna.*

Así mismo, como mínimo una vez al mes se deben realizar Encuentros Educativos en el Hogar de cada beneficiario, llevado a cabo por los profesionales del equipo del Grupo de Atención GA (profesionales de atención psicosocial, el profesional en áreas de la salud o el agente educativo y el auxiliar pedagógico). Estos encuentros tienen como fin, según el Manual Operativo del ICBF, “fortalecer las interacciones y vínculos afectivos, la Resiliencia, la prosocialidad, la solidaridad entre los miembros y el fortalecimiento de las redes familiares; igualmente, su reconocimiento como sujeto y garante de derechos, promover condiciones de vida saludable en el hogar y capacidades de las familias para favorecer el desarrollo integral de niñas y niños”. Dentro de los temas que los diferentes miembros del Talento Humano deben tener en cuenta para realizar en los Encuentros en el Hogar, según el Instrumento Pedagógico¹⁰², son:

- *Asesoría para la comprensión del desarrollo infantil y superación de conflictos de pareja o familiares relacionados con el embarazo y la crianza.*
- *Resolución eficaz de interacciones agresivas y violentas.*
- *Comunicación asertiva, cálida y afectuosa.*
- *Construcción y mantenimiento de normas familiares claras y otras adaptaciones en la convivencia asociadas al embarazo y la crianza.*

¹⁰² ICBF. Instrumento de supervisión para modalidad familiar. componente pedagógico. 17 enero 2017.



En conclusión, se puede observar que, desde el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar se encuentra bien estipulado un Manual de Operaciones con el cual se estandariza la atención a la Primera Infancia en todo el país, garantizándose su continuo desarrollo a través del tiempo, sin importar el Operador que esté llevando a término la política. Así mismo, este manual especifica las actividades que se deben realizar tanto en los Encuentros Grupales, como en los Encuentros en el Hogar de los beneficiarios, encaminadas a desarrollar las capacidades y habilidades de los niños, como a educar a las familias tanto en el cuidado de los mismos, como en el reconocimiento de éstos como seres sujetos de derechos, fortaleciendo las relaciones afectivas de la familia.

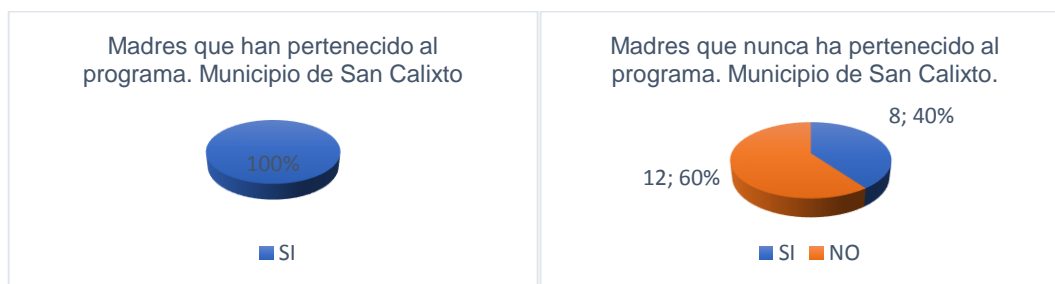
5.2.3 ESTAR

5.2.3.1 Confianza en las Instituciones En los municipios se puede evidenciar un comportamiento similar de la variable en cuanto a la confianza que tienen las personas con las instituciones como la alcaldía, la UBA, la personería, la comisaría de familia etc. En San Calixto en las encuestas realizadas a los dos primeros grupos que han sido beneficiarios del programa se encuentra que el 100% confían en las instituciones, (Gráfico 5.15), posiblemente para las familias entrevistadas el confiar se traduce en que el hecho de que existan programas como el de Cero a Siempre ya es un motivo para confiar en las instituciones, no obstante en dichas familias no se tienen el conocimiento necesario para saber quiénes envían dichos programas a la zona, y que no es solo ésta una razón para que la confianza fluya sino muchos otros factores que las personas por su lejanía a la zona urbana o por la poca participación en la misma desconocen.

No obstante, el tercer grupo (Conformado por personas que nunca han estado o participado en el programa) difiere de los grupos anteriores, solo un 40% confían en las instituciones y el resto (60%) no tienen confianza hacia las mismas, (Gráfico 5.15); esto puede explicarse mediante el argumento anteriormente expuesto, donde

se analiza que el hecho de que este último grupo no tenga acceso a programas como el de Cero a Siempre hace que se pongan en una posición donde no consideren que las instituciones como la alcaldía estén cumpliendo con sus obligaciones y por esta razón su confianza disminuye.

Gráfico 20 Confianza en las instituciones. San Calixto



Para el Municipio de Hacarí el comportamiento varía un poco, sin embargo, se pueden sacar las mismas conclusiones porque el mayor porcentaje se mantiene en lo expuesto anteriormente. Dentro del grupo de los beneficiarios con menos de dos años en el programa el 78% (Gráfico 5.16) contestan que si confían en las instituciones mientras que el porcentaje restante no responde claramente la pregunta. Para el grupo de más de 2 años como beneficiarios del programa el 89% confían en las instituciones y el restante no, por último, el 55% de las madres de niños que no han estado en el programa en el municipio de Hacarí sí confían en las instituciones. En conclusión, se puede observar con ayuda del gráfico 5.16 que en el municipio de Hacarí, el porcentaje de personas que confían en las instituciones aumenta en relación al tiempo que llevan han estado en un programa de Primera Infancia.

Gráfico 21 Confianza en las instituciones. Hacarí



En conclusión, se puede ver un resultado positivo de la Política de Primera infancia en los municipios estudiados en cuanto a que su servicio ha ayudado a aumentar la confianza de las personas en las instituciones como la alcaldía, la UBA, la personería, la comisaría de familia, entre otras. Esto anterior, teniendo en cuenta que la proporción de madres que confían en las instituciones aumenta dependiendo del tiempo del cual han sido beneficiarias de los programas de Primera Infancia, siendo poca la confianza en las madres que nunca han estado en un programa y más alta la de aquellas que han pertenecido más tiempo en el mismo.

5.3 AFECTO

5.3.1 SER

5.3.1.1 Violencia intrafamiliar La violencia es considerada por la Organización Mundial de la Salud-OMS- como “el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte”¹⁰³. Sabiendo la importancia del núcleo familiar en la formación y desarrollo de los niños tanto física como comportamental, pues es éste el primer escenario social con el que cuentan los niños al nacer y por medio del cual van a tener las bases del comportamiento social, según Carol Bellamy, Directora Ejecutiva de la UNICEF,

¹⁰³ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD-OMS. Violencia. [En Línea]. Revisado el 21/04/2017. Disponible en la web: <http://www.who.int/topics/violence/es/>

“Una familia fuerte, cariñosa y protectora es el entorno idóneo para el crecimiento de los niños y niñas, y es el mejor comienzo para garantizar la plena satisfacción de los derechos de la infancia”¹⁰⁴, es esencial, por tanto, que ellos cuenten con un ambiente seguro y lleno de amor en donde puedan crecer fuertes, sanos y desarrollar las capacidades y comportamientos para tener una buena calidad de vida y un buen desempeño en la sociedad.

La violencia intrafamiliar, como su nombre lo indica, se presenta dentro del núcleo familiar. El castigo para quien realice un acto de violencia intrafamiliar está estipulado, para el caso colombiano, en el código penal, el cual establece en el artículo 229 que “el que maltrate física o psicológicamente a cualquier miembro de su núcleo familiar, incurrirá, siempre que la conducta no constituya delito sancionado con pena mayor, en prisión de cuatro (4) a ocho (8) años”¹⁰⁵, pena que puede aumentar “de la mitad a tres cuartas partes” cuando la víctima es un menor de edad, una mujer, una persona mayor de 65 años, o cualquier persona en estado de incapacidad física o psicológica.

Tabla 13 Violencia intrafamiliar, según sexo de la víctima. Casos x 100.000 habitantes. Hacarí, San Calixto. 2010-2015

Lugar	Tipo de Violencia Intrafamiliar	2010			2011			2012			2013			2014			2015			
		Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	
Hacarí	V. a NNA	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	V. a personas mayores	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	V. de pareja	0	0	0	0	1	1	1	1	2	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0
	V. entre otros familiares	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
	T. General	0	0	0	0	2	2	2	1	3	0	1	1	0	2	2	0	0	0	0
San Calixto	V. a NNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	V. a personas mayores	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

¹⁰⁴ UNICEF. El niño y la niña en la familia. [En Línea]. Revisado el 21/04/2017. Disponible en la web: https://www.unicef.org/spanish/child_family/22352_22357.html

¹⁰⁵ CÓDIGO PENAL COLOMBIANO (LEY 599 DE 2000). p 320. [En Línea]. Revisado el 21/04/2017. Disponible en la web: http://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/legislacion/l_20160208_02.pdf

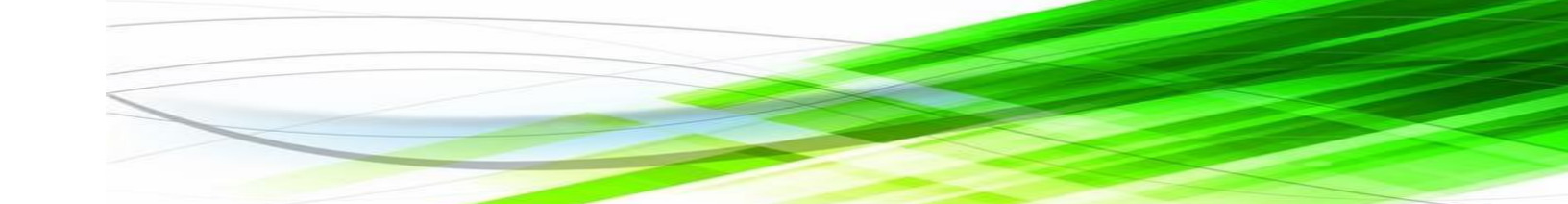
	V. de pareja	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	2	2	0	0	0
	V. entre otros familiares	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	T. General	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	2	2	0	0	0
Norte de S/der	V. a NNA	165	218	383	174	243	417	162	187	349	16	32	48	152	147	299	129	140	269
	T. General	668	2337	3005	736	2467	3203	625	2096	2721	514	1654	2168	597	1824	2421	364	568	932
T. Nacional	V. a NNA	6412	7319	1373	6562	7649	1421	5666	6507	1217	647	717	1364	5051	5351	1040	4819	5616	1043
	T. General	1972	6971	8943	1967	7013	8987	1868	6521	8389	15.2	52.9	68.2	18.5	57.3	75.9	10.6	16.3	26.9
		3	3	6	3	4		8	0	8	97	33	30	67	39	47	38	85	

Fuente: Modificado con datos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Según Forensis, para el 2015 se presentaron en el país 26.985 casos de violencia intrafamiliar, en donde la tasa más alta corresponde a la violencia contra NNA (67,47% x 100.000 hab. = 10.435 casos)¹⁰⁶, aunque ésta ha ido disminuyendo durante el periodo estudiado. En lo referente a los municipios de estudio, durante el 2010 al 2015, sólo se registraron casos de violencia contra NNA en el municipio de Hacarí en el 2011, siendo la víctima de sexo femenino. Por otro lado, la violencia de pareja se presenta en los dos municipios, siendo igualmente las más afectadas las mujeres, en Hacarí se reportaron 5 casos, siendo el 2013 el año que mayores casos reportó (2), mientras que en San Calixto se ha reportado 4 casos en el periodo estudiado. Por otro lado, la violencia entre otros familiares sólo tiene reporte en el municipio de Hacarí con dos casos, uno en el 2012 y otro en el 2014, siendo las víctimas un hombre y una mujer respectivamente. En total, en el municipio de Hacarí se han reportado 8 casos de violencia intrafamiliar, siendo la violencia de pareja, como se mencionó anteriormente, la que más casos reporta. Mientras que el municipio de San Calixto reporta en total 4 casos de violencia intrafamiliar, siendo estos referentes a la violencia de pareja.

Se puede evidenciar por tanto que, aunque en el país se reporta un mayor número de casos de violencia contra NNA, en los municipios de estudio los casos de

¹⁰⁶ FORENSIS. Comportamiento de la Violencia Intrafamiliar. Colombia, 2015. [En Línea]. Revisado el 21/04/2017. Disponible en la web: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/88730/3418907/4.+VIOLENCIA+INTRAFAMILIAR-+1+parte.pdf/57a54b37-954e-4c84-8fec-ab2566a592b6>



violencia intrafamiliar que más se ven reportados son en lo concerniente a la violencia entre pareja, en donde las víctimas en su mayoría son las mujeres (pues sólo se reporta un caso en el que el hombre es la víctima – Hacarí). Así mismo, el municipio de Hacarí dobla en número de casos de violencia al municipio de San Calixto durante los seis años estudiados. Cabe mencionar que el departamento reporta cifras mucho más altas en el tipo de violencia analizada en este apartado, siendo los municipios de Cúcuta, Ocaña, Pamplona y Villa del rosario en los que se presentan mayor número de casos. Por último, aunque los dos municipios del Catatumbo estudiados en el presente trabajo tienen un reporte ínfimo de casos, es importante garantizar que en ninguna familia se presente hechos violentos que atenten contra la integridad de las víctimas.

5.3.2 TENER

5.3.2.1 Instituciones o Programas que prevengan la violencia intrafamiliar

Según el Departamento Nacional de Planeación¹⁰⁷, al presentarse un caso de violencia intrafamiliar, las personas pueden acudir a la Comisaría de Familia o a la Defensoría de Familia de cada municipio, pero llegado el caso que haya ausencia de las dos instituciones anteriormente mencionadas, que son las mínimas con las que tiene que contar un municipio, las personas se pueden dirigir a la inspección de policía para instaurar la denuncia correspondiente y son éstas instituciones las que tienen que velar por la protección y atención de las víctimas. En general, las entidades públicas que están en la Ruta de prevención y atención de la violencia intrafamiliar son la Comisaría de Familia, la Defensoría de Familia (las cuales forman parte del ICBF), la Fiscalía, la Inspección de Policía, Instituciones de Salud públicas o privadas, la Personería Municipal y la Defensoría del Pueblo.

En cuanto a las instituciones presentes en los municipios de estudio que, como se mencionó anteriormente, previenen y atienden la violencia intrafamiliar, tanto Hacarí como San Calixto cuentan con: personería, procuraduría, contraloría, comisaría de

¹⁰⁷ DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN-DNP. Ruta de acceso para la prevención y la atención de la violencia intrafamiliar. [En Línea]. Revisado el 21/04/2017. Óp. Cit

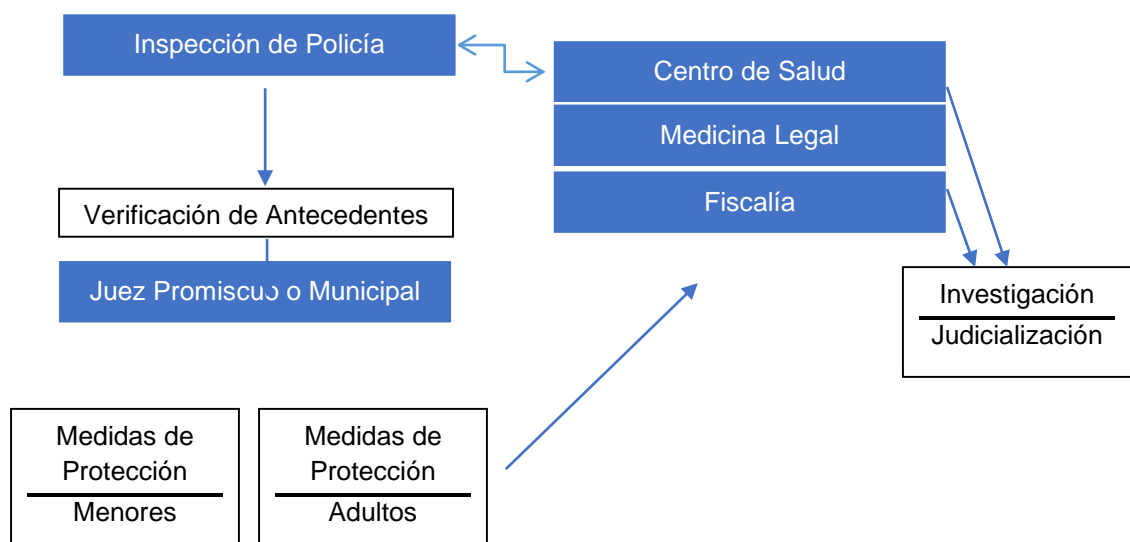
familia y una inspección de Policía. A las cuales las personas víctimas de violencia intrafamiliar puede acceder para denunciar su caso y recibir atención, protección y reparación integral.

5.3.3 HACER

5.3.3.1 Ruta de Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar Como se mencionó en el apartado anterior, hay diferentes entidades del Estado que velan por la protección y atención de las víctimas de violencia intrafamiliar. Para ello hay dispuesto unas Rutas, dependiendo de la entidad, para que las personas sepan cómo actuar o a quién dirigirse en caso de ser necesario.

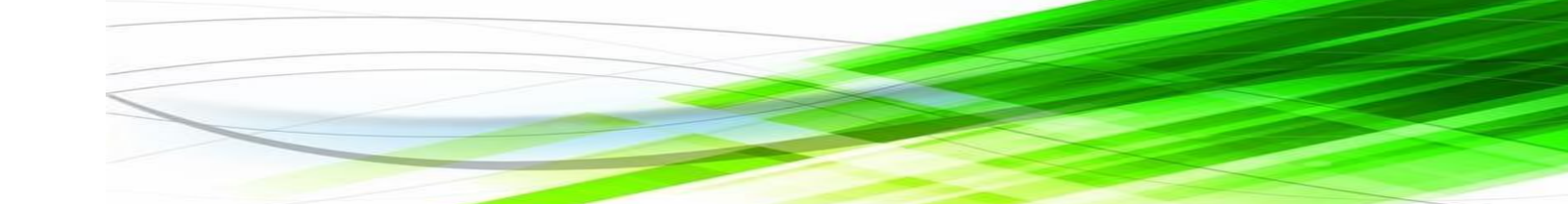
En caso que en un municipio no se encuentren la Comisaría de Familia, la Casa de Justicia o el Centro de Atención Integral a las Víctimas de Conflicto Armado (CAVIF), se deberán guiar por la Ruta Básica, presentada a continuación.

Gráfico 22 Ruta Básica de Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar



Fuente: DNP. Ruta de acceso para la prevención y la atención de la violencia intrafamiliar.

De igual forma, según el Manual Operativo del ICBF, los agentes de las Unidades de Atención deben tanto conocer como informarles a las familias sobre las



instituciones y los servicios de éstas a los cuales pueden tener acceso en caso de ver amenazados o vulnerados los derechos de los niños, niñas, mujeres gestantes y lactantes. En caso que algún agente identifique un posible caso de vulneración de derechos, debe activar la “ruta de articulación interinstitucional” e informar al Casco Zonal para que desde allí se apoye la activación de la ruta correspondiente.

5.3.4 ESTAR

5.3.4.1 Encuentro de Primera Infancia como espacio de afecto. Según la encuesta realizada a los beneficiarios de los programas de primera infancia, en el municipio de San Calixto todos consideran que en los encuentros educativos que se realizan por parte del operador contratado en cabeza del agente educativo, el auxiliar educativo, el profesional en nutrición, el profesional en psicología y el coordinador son considerados por las mamás como un espacio donde se pueden dar afecto mutuamente, donde se les enseña cómo hacerlo, donde se puede abrazar al niño o niña, donde se les permite a las mamás tener un contacto positivo con su hijo, debido a que en muchas ocasiones y según lo manifestaban en charlas con las mamás de los municipios de San Calixto y Hacarí, una vez que vuelven a sus casas es muy complicado seguir dándoles a sus hijos afecto de la misma forma como lo hacen en los encuentros, debido a las diversas ocupaciones, en su mayoría domésticas, que toman todo el tiempo y atención de las mamás.

Por su parte el Municipio de Hacarí difiere de la opinión de las mamás del Municipio de San Calixto, en que no todas piensan que los encuentros educativos son un espacio de afecto, del grupo de mamás donde los niños pertenecieron más de dos años al programa 17 opinan que SI y tan solo 2 que no (Gráfico 5.19). El grupo en el que los niños pertenecieron menos de dos años al programa 15 dicen que SI es un espacio de afecto el encuentro educativo y 2 dicen que NO. Como se puede

observar el 89% de las mamás encuestadas en el Municipio de Hacarí, coinciden con que el encuentro educativo es un espacio de afecto.

Gráfico 23 ¿El encuentro educativo es considerado un espacio de afecto? San Calixto

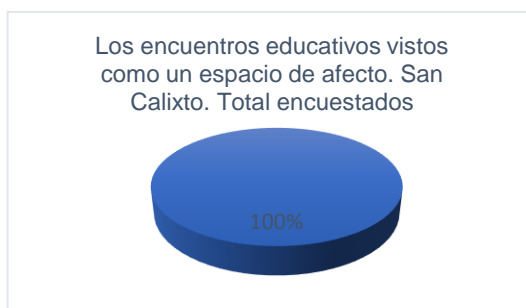
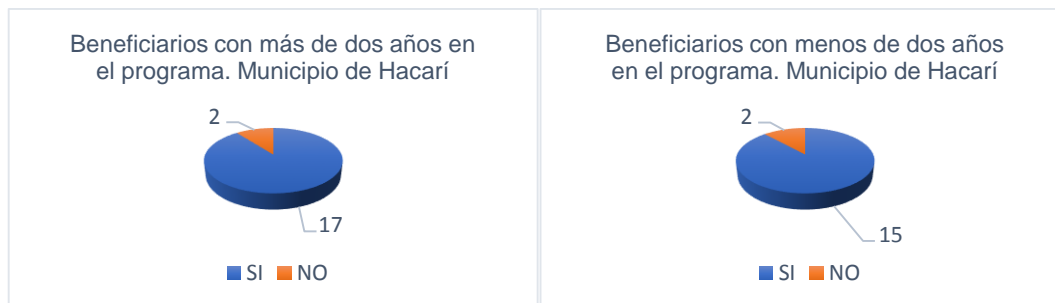


Gráfico 24 ¿El encuentro educativo es considerado un espacio de afecto? Hacarí



Los resultados obtenidos nos permiten concluir que los encuentros desarrollados por los Operadores responsables de dar cumplimiento a los programas de Primera Infancia sí están haciendo una buena labor en cuanto a promover el afecto, el cariño, las caricias etc., de la mamá con el hijo durante sus encuentros. Y que, de alguna u otra forma, esos lazos de afecto y aprendizajes que tienen durante los encuentros se verán reflejados en sus casas, en donde ellas podrán compartir más tiempo con los niños, jugar con ellos y estar pendientes del cuidado físico y emocional de los mismos.

5.4 ENTENDIMIENTO

5.4.1 SER

5.4.1.1 Percepción de las mamás hacia los programas Según lo que se pudo evidenciar durante la investigación en el trabajo de campo, además de las encuestas, entrevistas y los datos obtenidos en los Municipios de San Calixto y Hacarí, Norte de Santander, se puede decir con certeza que todas las mamás encuestadas están de acuerdo en que los programas que atienden a niños y niñas desde la gestación hasta los 5 años y 11 meses son primordiales para ayudarlas a ellas a despertar en el niño todas aquellas características necesarias para enfrentarse al mundo, así como también destacan el acompañamiento que hace el programa en cuanto a los componentes de salud y nutrición y las enseñanzas en cuanto a las pautas de crianza, cómo amamantar apropiadamente, cómo jugar adecuadamente con el niño o la niña, entre muchas otras cosas.

Habiendo explicado anteriormente la concepción que tienen las mamás que pertenecen al programa sobre la importancia del mismo, es vital destacar que aquellas que no pertenecen al programa, ya sea por “falta de cupos”, por no estar enteradas etc., carecen de muchas de las oportunidades que el programa ofrece para contribuir al pleno crecimiento y desarrollo de los niños y niñas menores de 6 años de esta zona del Catatumbo. Por otro lado, la buena imagen o impresión que genera un determinado servicio es esencial para que se siga percibiendo de esa manera durante un tiempo, en este sentido, la buena percepción de los programas de primera infancia sirve, para que de alguna u otra forma las personas se encaminen a confiar un poco más en los programas ofrecidos por el Estado y el Gobierno. Esto se puede relacionar, como se analizó en el apartado de Protección-Estar, en donde la confianza en las instituciones, como la alcaldía, aumenta en relación con el tiempo que llevan las madres en el programa.

5.4.2 TENER

5.4.2.1 Equipo de Talento Humano del Programa del 2010 al 2015 El equipo de talento humano es de suma importancia en la realización del Programa de Primera Infancia, pues son ellos los que están interactuando con los niños, madres gestantes y lactantes, estando en sus manos la realización de los componentes dirigidos a la Primera Infancia. Por medio de los Encuentros Grupales, los cuales se realizan una vez por semana, los agentes educativos en compañía de los auxiliares realizan talleres y charlas en donde les enseñan a las madres los diferentes cuidados que deben tener tanto ellas como con sus hijos, así mismo, les ofrecen a los niños momentos de juego y lúdica, en donde aprenden, mediante manualidades, a desarrollar su capacidad motriz.

Tabla 14 Equipo de Talento Humano-Primera Infancia. Hacarí y San Calixto

OPERADOR	TALENTO HUMANO	HACARÍ	SAN CALIXTO
FUNDACIÓN ESTRUCTURAR (2014-2016)	Agentes educativos	6	10
	Auxiliares educativos	6	10
	Psicólogo	2	2
	Enfermera	1	2
	Coordinador Nutricionista	1	1
CORPORACIÓN TRIGAL DEL NORTE (2017)	Agentes educativos	7	8
	Auxiliares educativos	7	8
	Psicólogo	2	2
	Enfermera	1	2
	Coordinador Nutricionista	1	1

Fuente: Modificado con datos suministrados por la coordinadora modalidad familiar municipio de Hacarí, Corporación Trigal del norte.¹⁰⁸

En la tabla anterior se puede observar el número de agentes, auxiliares, psicólogos, enfermeras, coordinadores nutricionistas que ha habido en los dos municipios de estudio desde el 2014 al 2017. En cuanto al número de agentes y auxiliares, durante

¹⁰⁸ SÁNCHEZ CASTILLA, Nidia Catalina, Coordinadora modalidad familiar municipio de Hacarí, Corporación Trigal del norte. [Llamada]. Mensaje enviado a: Laura Cristina CASTILLA SÁNCHEZ. 23 de Abril de 2017. [Citado el 23/04/17] Comunicación personal.

el periodo de estudio, la Fundación estructurar estuvo trabajando en la zona ofreciendo un total de 16 personas para Hacarí y 25 para San Calixto. Analizando la oferta de talento humano hasta la actualidad, se puede ver que éstos han disminuido con la llegada de la Corporación Trigal del Norte. Aunque en el municipio de Hacarí los Agentes Educativos aumentaron en una unidad, en San Calixto se redujeron dos agentes y dos auxiliares. Mientras que el resto del personal asignado se mantuvo igual.

A continuación, en el cuadro 5.3, se especifican las funciones que deben realizar cada uno de los miembros de Talento Humano dispuestos para cada municipio, así como la disposición por grupo de beneficiarios (Cuadro 5.4.)

Cuadro 7 Talento Humano. Disposición y Funciones

TALENTO HUMANO	DISPOSICIÓN	FUNCIONES
Coordinador	Uno por grupo de 300 usuarios (240 niñas y niños y 60 niñas y niños menores de seis (6) meses grupo de referencia)	Hacer seguimiento a todo el personal. Entregar informes mensuales
Agente Educativo	Un agente educativo por grupo de atención de 50 usuarios (40 niñas y niños y 10 niñas y niños menores de seis (6) meses).	Hacer 50 visitas equivalentes al número de beneficiarios que atienden. Realizar un Encuentro Grupal por semana
Auxiliar pedagógico	Uno por grupo de atención de 40 niñas y niños y 10 niñas y niños menores de seis (6) meses lactantes.	Hacer 50 visitas equivalentes al número de beneficiarios que atienden. Realizar un Encuentro Grupal por semana
Profesional Psicosocial	Dos por cada de 300 usuarios (240 niñas y niños y 60 niñas y niños menores de seis (6) meses lactantes.	Visitar las familias mínimo una vez al mes, visitar las Unidades de Atención y dictar charlas sobre diferentes temas según la planeación en los encuentros educativos. Entregar informes mensuales
Profesional en Salud y Nutrición	Un(a) Profesional de Nutrición de tiempo completo por cada 300 usuarios.	Visitar las familias mínimo una vez al mes, especialmente los casos de mal nutrición u otras enfermedades. Entregar informes mensuales

Fuente: Modificado con Información del ICBF. Manual Operativo-Modalidad Familiar. Óp Cit.

Cuadro 8 Estructura Operativa del servicio de Desarrollo en Medio familiar

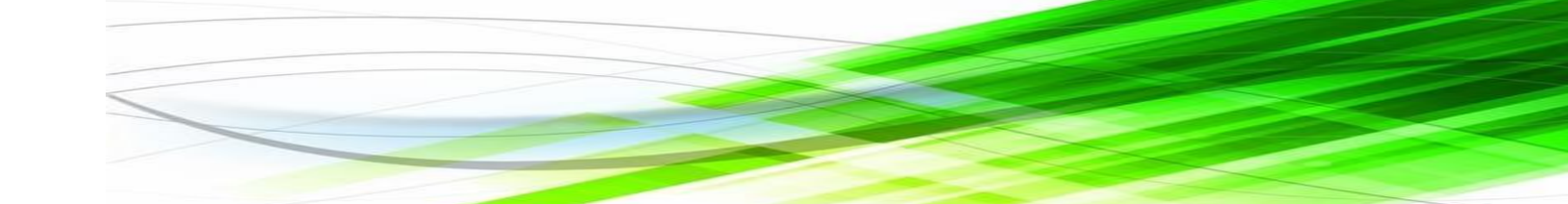


Fuente: Manual Operativo-Modalidad Familiar. Óp Cit.

En conclusión, se puede observar que, mediante el Manual Operativo del ICBF, se tiene organizado y estipulado la cantidad de personal, su estructura operativa y la función que debe realizar cada uno para llevar a buen término el desarrollo del Programa de Primera Infancia en Modalidad Familiar. Mediante un trabajo interdisciplinario que proporciona atención, seguimiento y formación tanto a las familias (en donde se refuerzan los lazos afectivos), como en los niños (en los cuales se estimula su crecimiento y desarrollo). Por otro lado, teniendo en cuenta los dos años que le siguen al periodo de estudio de presente trabajo, se puede observar que el número de agentes en el municipio de San Calixto ha disminuido, situación que repercute en la cobertura del programa en el municipio, como se analizará más adelante (5.5.2.1, Cobertura e Inversión financiera del Programa).

5.4.3 HACER

5.4.3.1 Promover el entendimiento en los niños Como se ha reiterado a lo largo del trabajo, la educación, formación y enseñanza en los primeros años de vida es indispensable y de suma importancia en cuanto a que el cerebro tiene una mayor maleabilidad y, por tanto, mayor capacidad para retener y formar las bases del



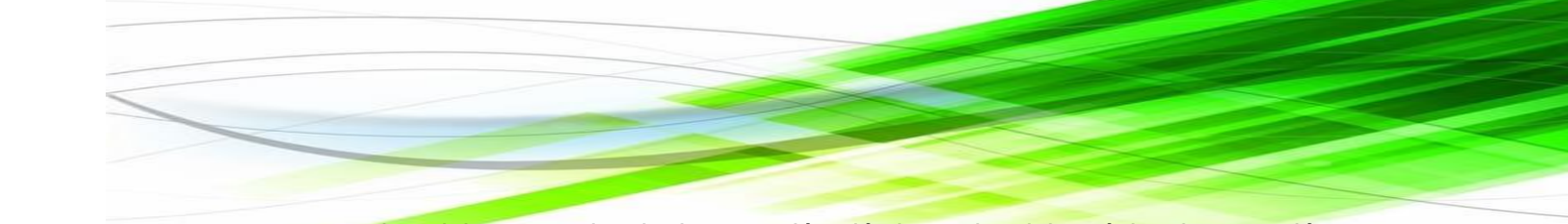
conocimiento. Su buen desarrollo implicará tanto buenos rendimientos estudiantiles, como una persona capaz de socializarse con los demás, interactuar y comunicarse asertivamente, habiendo creado fuertes lazos afectivos.

Teniendo en cuenta lo anterior y sumándole la definición de la Real Academia de la Lengua Española sobre “entendimiento”, ésta menciona que es el “potencia del alma, en virtud de la cual concibe las cosas, las compara, las juzga, e induce y deduce otras de las que ya conoce”¹⁰⁹. Se puede decir, que mediante el desarrollo cerebral y la atención integral que los niños reciben para tal fin, se refuerza este proceso del entendimiento, de mediante cierta información disponible saber reaccionar, actuar y juzgar que en última instancia se ve reflejado en un comportamiento asertivo en la sociedad.

Es así como por medio del arte, el juego, la exploración del medio ambiente y la literatura, el programa dirige talleres para ayudar a desarrollar en los niños y niñas esas habilidades y capacidades que sentarán las bases de su aprendizaje y crearán su identidad; en compañía del afecto recibido por sus familiares y de las relaciones vividas en comunidad. Para el programa

(...), son actividades constitutivas del desarrollo integral de las niñas y los niños y se asumen como elementos que orientan el trabajo pedagógico. El juego es reflejo de la cultura, de las dinámicas sociales de una comunidad, y en él las niñas y los niños representan las construcciones y desarrollos de su vida y contexto. En cuanto a la literatura, es el arte de jugar con las palabras escritas y de la tradición oral, las cuales hacen parte del acervo cultural de la familia y del contexto de las niñas y los niños. Por su parte, la exploración del medio es el aprendizaje de la vida y todo lo que está a su alrededor; es un proceso que incita y fundamenta el aprender a conocer y entender que lo social, lo cultural, lo físico y lo natural están en permanente interacción. Por su parte, el arte representa los múltiples lenguajes artísticos que trascienden

¹⁰⁹ RAE. Entendimiento. [En Línea]. Revisado el 24/04/17. Disponible en la web: <http://dle.rae.es/?id=Fgug7yt>



la palabra para abordar la expresión plástica y visual, la música, la expresión corporal y el juego dramático.¹¹⁰

En este sentido, mediante los ambientes pedagógicos, que se desarrollan en los Encuentros Grupales una vez por semana, los agentes promueven, mediante la lúdica, las manualidades, la literatura, entre otros aspectos, la construcción de conocimientos para lograr un aprendizaje significativo. Teniendo en cuenta las características culturales, sociales, territoriales y las necesidades de los beneficiarios.

En conclusión, se puede ver que, en cuanto a organización, la Política de Primera Infancia dispone de unas características rectoras, que deben seguir todos los Operadores para garantizar una atención integral, y que van encaminadas a desarrollar las capacidades y habilidades en los niños, así como en crear o afianzar los lazos afectivos entre ellos y sus familiares. Por otro lado, mediante el trabajo de campo realizado en el municipio de Hacarí, se logró evidenciar que en los dos puntos de encuentro a los que las investigadoras tuvieron acceso, los agentes realizan charlas con las madres, recuerdan la importancia de asistir a los controles de desarrollo y crecimiento, así como las fechas establecidas para que cada niño acuda al centro de salud a realizar dicho control, y por último, la disposición de un tiempo para desarrollar las actividades de lúdica que propone la Política.

5.4.4 ESTAR

5.4.4.1 Cobertura en educación-transición Para Heckman, “la educación preescolar fomenta las habilidades cognitivas, junto con la atención, la motivación, el autocontrol y la sociabilidad”, ésta y otras inversiones hacia la primera infancia influyen directamente en los individuos y las sociedades en cuanto a aspectos

¹¹⁰ MINISTERIO DE EDUCACIÓN. La literatura en la educación inicial. Bogotá, 2014. [En Línea]. Revisado el 24/04/17. Disponible en la web: http://www.mineducacion.gov.co/primerainfancia/1739/articles-341880_archivo_pdf_doc_23.pdf

económicos, de salud y seguridad.¹¹¹ Durante el periodo analizado, según datos del SUIN, tanto la cobertura escolar de transición neta¹¹² como la bruta¹¹³, en los dos municipios de estudio, ha tenido un comportamiento primero de ascenso y luego de disminución.

Para el municipio de Hacarí, durante el 2011 al 2015 el porcentaje neto de estudiantes matriculados en el sistema educativo en el grado de transición presentó una disminución del 68,37% al 41,96%, mientras que el municipio de San Calixto, para el mismo periodo de tiempo, el porcentaje neto de cobertura preescolar disminuyó del 31% al 27%.

Tabla 15 Cobertura escolar Neta y Bruta en transición. Hacarí y San Calixto. 2011-2015

Tipo de Cobertura	Municipio	2011	2012	2013	2014	2015
Neta	Hacarí	68,4	67,07	60,7	40,7	42
	San Calixto	31	38,72	33,53	28,1	27,9
Bruta	Hacarí	88,9	104,6	112,1	84,5	77,3
	San Calixto	57,8	74,92	83,23	73,7	55,1

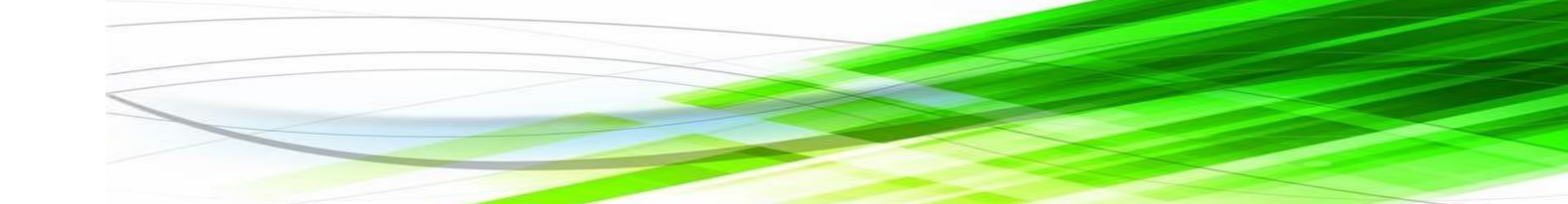
Fuente: Modificado con datos del SUIN.

Según el Plan de Desarrollo Municipal de Hacarí 2016-2019, el municipio contaba, para el 2016, con una (1) Institución Educativa y tres (3) Centros Educativos Rurales los cuales cuentan con 65 sedes educativas, teniendo un promedio de 2309 niños y niñas que se encuentran matriculados en los diferentes grados de escolaridad, a saber: transición, primaria, básica y secundaria.

¹¹¹ Heckman. Invest in Early Childhood Development. Op Cit. p 1.

¹¹² Cobertura escolar neta: "Cantidad o porcentaje de la totalidad de estudiantes matriculados en el sistema educativo." Ministerio de Educación.

¹¹³ Cobertura escolar bruta: "Cantidad o porcentaje de estudiantes matriculados en el sistema educativo; sin contar los que están en extra-edad (por encima de la edad correspondiente para cada grado)" Ministerio de Educación.



Además, cuentan con un transporte urbano que transporta aproximadamente a 150 estudiantes del área urbana hacia las instituciones, aunque esta oferta no la tienen las veredas del municipio, siendo beneficiada apenas una mínima parte del total de estudiantes. Y no sólo la falta de transporte público que beneficie a los niños en su movilidad hacia las instituciones, que en muchos casos no queda cerca de sus viviendas, es una falencia en la educación del municipio, a esto se suma el mal estado de las aulas, el mínimo material didáctico disponible y la mínima educación y formación de los profesores, así como la poca asignación de los mismos. A lo anterior, también se suma la falta de colegios en la zona rural que le permita a los jóvenes continuar sus estudios y tener acceso a la educación media sin ir hasta la cabecera municipal. Para darle frente a este problema, desde aproximadamente el 2004 funciona El Instituto Técnico IMTEL¹¹⁴ que les permite a los jóvenes estudiar los fines de semana para terminar el bachillerato o entrar a programas técnicos que éste ofrece.

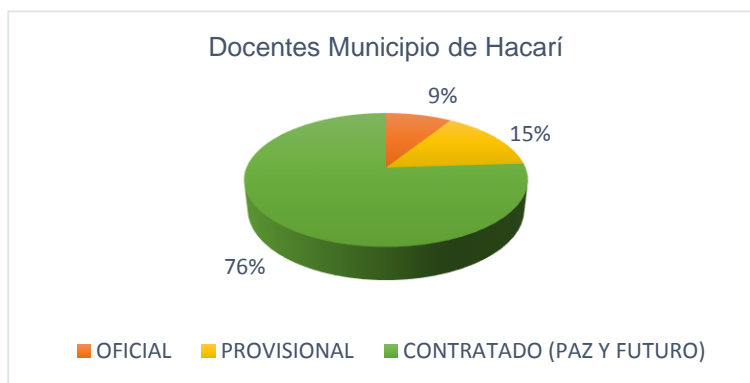
Por otro lado, otro factor que influye en la mala educación del municipio es la demora en el nombramiento de los docentes contratados en el municipio, así como su falta de formación. En el gráfico siguiente se evidencia que de los 107 docentes con los que cuenta el municipio, el 76% de éstos son contratados, generando una alta rotación en el nombramiento de profesores que ocasiona demora en el inicio oportuno de las clases y en la calidad de la educación.

Así mismo, como se mencionó anteriormente, el nivel de educación de los profesores del municipio es baja, siendo la mayoría de ellos (65) normalistas y muy pocos técnicos (13), licenciados (21) y profesionales (8). En el Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019 de Hacarí, se hace evidente la preocupación por la falta de

¹¹⁴ “Instituto aprobado por la Secretaría de Educación de Cúcuta con resolución 001203” En: Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019 Hacarí.

“capacitación contante [de los docentes] por parte de operados”¹¹⁵, así como el fortalecer la educación incluyente y el bilinguismo en la zona (tabla 5.17).

Gráfico 25 Proyecciones docentes del municipio de Hacarí



Fuente: Coordinación de educación municipal 2015. En: PDM 2016-2019 Hacarí

Tabla 16 Nivel de formación de los docentes del Municipio y su ubicación. Hacarí

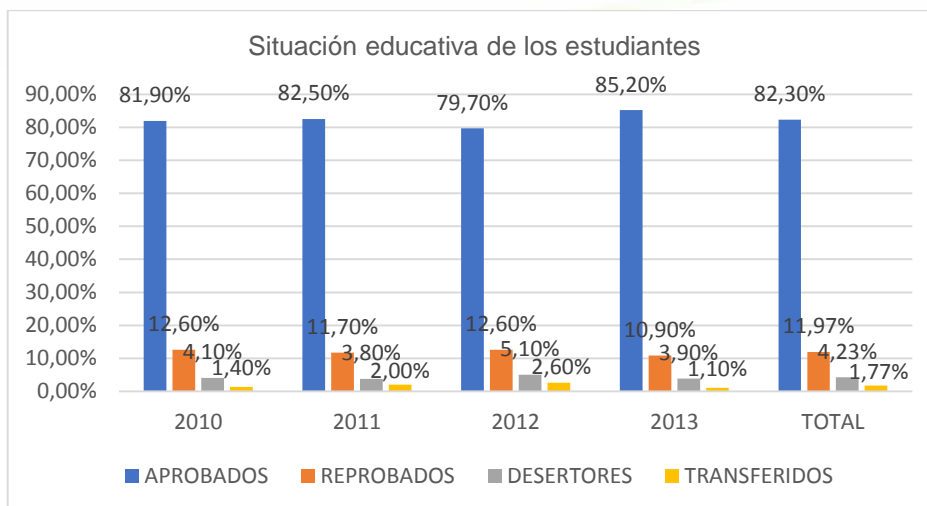
NIVEL DE FORMACIÓN	I.E	CENTROS EDUCATIVOS RURALES			TOTAL
	SAN MIGUEL	EL TARRA	MESITAS	SAN SEBASTIÁN	
NORMALISTA	16	10	22	17	65
TÉCNICO	0	7	4	2	13
LICENCIADO	7	6	5	3	21
PROFESIONAL	3	3	1	1	8
TOTAL	26	26	32	23	107
NÚMERO DE SEDES	6	20	21	18	65

Fuente: Coordinación de educación municipal 2015. En: PDM 2016-2019 Hacarí

Por otro lado, la presencia de cultivos ilícitos genera disminución en la cobertura escolar en los niños, niñas, adolescentes y jóvenes que prefieren ser recolectores de hoja y dejan sus estudios y otros reprobados los años. Presentándose, por tanto, un 4,23% de deserción en todos los grados y un 11,97% de reprobados entre 2010 y 2013.

¹¹⁵ Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019 Hacarí. Óp. Cit. p 26.

Gráfico 26 Situación educativa de los estudiantes del Municipio. Hacarí



Fuente: Secretaría de educación departamental. En: PDM 2016-2019 Hacarí.

Lo anterior incide de una u otra forma en la alta tasa de analfabetismo del municipio. Según el perfil productivo de Hacarí en el 2005 el municipio tenía una tasa de analfabetismo de 32,8% en niños y niñas de 5 años o más y de 36,9% en la población de 15 años o más. Tasa que se encuentra por encima del promedio nacional (6,87%) y departamental (11,1%), siendo una situación muy preocupante pues el municipio no cuenta con una población con un buen nivel de educación y, por tanto, un bajo nivel de desarrollo pues la población no cuenta con muy poca cualificación.

Igualmente, lo anterior se ve reflejado en la nula formación técnica, universitaria y de posgrado de la población del municipio. Que en su mayoría tienen un nivel educativo de primaria, o en su defecto, no cuentan con algún nivel de educación alcanzado.

Por su parte, San Calixto NO se encuentra certificado, su infraestructura educativa está distribuida a lo largo y ancho de toda la extensión territorial, la cual requiere dotación de inmobiliario, acceso e implementación de telecomunicaciones y demás intervenciones que puedan garantizar que se brinde un mejor servicio. El sector presenta los siguientes porcentajes en cobertura y brechas en esta materia, así:

Tabla 17 Diagnostico sector educativo. San Calixto 2015

Corregimiento	No. De Escuelas	Dotación	Estado
San Juan	3	R	R
Banderas	4	R	R
Puente Real	4	R	R
El Caracol	4	R	R
Mediaguaita	4	R	R
Santa Catalina	4	R	R
La Cristalina	7	R	R
Guadales	3	R	R
Mesallana	3	R	R
Casas Viejas	5	R	R
Algarrobos	3	R	R
Vista Hermosa	1	R	R
Palmarito	2	R	R
La Quina	3	R	R
El Silencio	2	R	R
Quebrada Grande	4	R	R
San Javier	3	R	R
Total	59	-	-

Fuente: Coordinación de Educación Municipal. En PDM de San Calixto 2016-2019.

Según el Plan de Desarrollo del Municipio de San Calixto 2016-2019, la cobertura educativa el Municipio ha mejorado en cierto nivel, donde se tiene un mejor comportamiento para el grado primaria y un mínimo aumento en la básica secundaria.

Una gran problemática se evidencia cuando la secretaría de educación no hace los nombramientos respectivos dejando así a los estudiantes sin docente hasta por cuatro meses, teniendo en cuenta que la mayor parte de los docentes son vinculados mediante la modalidad de contratación por prestación de servicios.

Cuando se hace un análisis riguroso por cada grado de educación, se puede establecer que existe oferta educativa en el grado de transición tanto en el sector urbano como rural, sin embargo, principalmente en el sector rural, a pesar de la existencia de la demanda, los padres no matriculan a los niños en este grado y prefieren hacerlo directamente en primaria.

Tabla 18 Cobertura escolar neta en educación básica primaria. San Calixto 2011-2015

Año	Niños de 6-11 años en el sistema educativo	Niños del Municipio de 6-11 años	Resultado
2011	1272	1672	76,08%
2012	1229	1677	73,00%
2013	1255	1657	75,74%
2014	1149	1638	70,15%
2015	1318	1780	74,04%

Fuente: Informe de infancia y adolescencia, 2015.

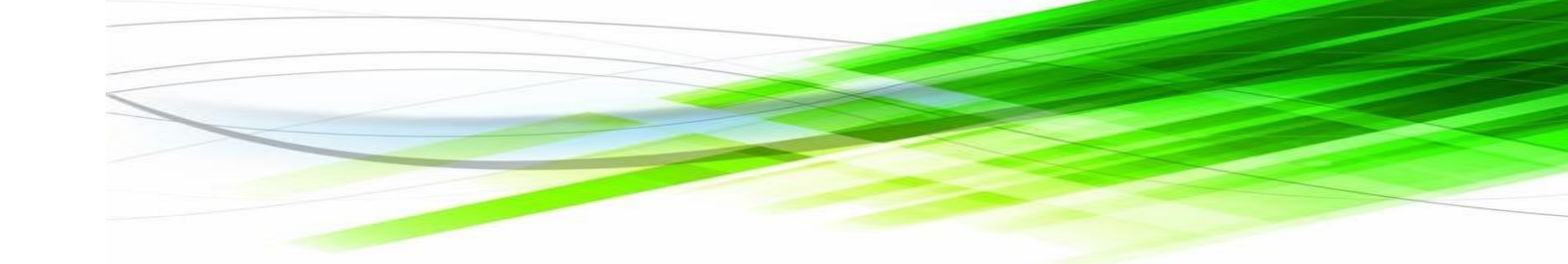
En cuanto a la cobertura neta en básica primaria, se tienen datos desde el 2011 hasta el 2015. El cuadro 5.19, nos permite hacer un balance entre los niños de 6 a 11 años en el sistema educativo y los niños del municipio de 6 a 11 meses. Para el año 2011 el 76,08% de los niños se encuentra en el sistema educativo, para 2012 desciende el porcentaje al 73%, en 2013 sube a 75,74 y para el 2015 dicha cobertura es del 74,04%. Así que, se puede decir que la Cobertura escolar neta en educación básica primaria se mantiene a pesar que el año 2012 y 2014 se presentó una disminución.

En cuanto a la cobertura en educación básica secundaria, el informe de infancia y adolescencia para el 2015 del Municipio de San Calixto, nos brinda los siguientes datos:

Tabla 19 Cobertura escolar neta en educación básica secundaria. San Calixto 2011-2015

Año	Niños en el sistema escolar con edad para este nivel académico.	Niños en el Municipio	Resultado
2011	270	1336	20,20%
2012	220	1318	17,00%
2013	314	1285	24,40%
2014	289	1279	22,60%
2015	320	1378	23,20%

Fuente: Informe de Infancia y Adolescencia 2015.



A partir de los datos se puede observar la poca cobertura de educación en básica secundaria, registrándose el mayor porcentaje para el 2013.

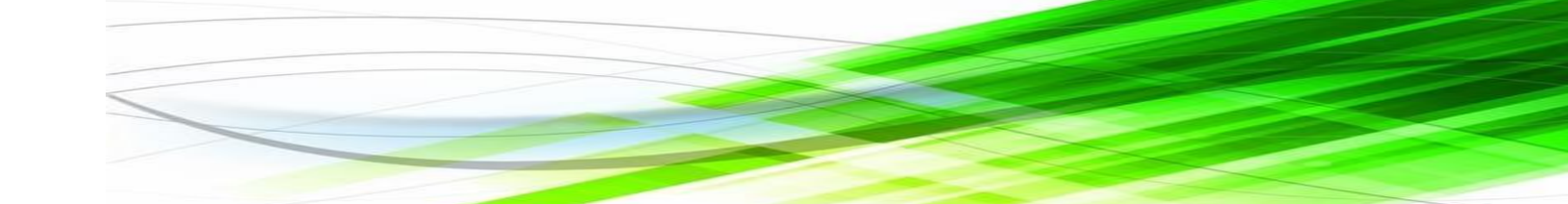
Por otro lado, para los adolescentes del sector rural es difícil acceder a la educación secundaria, pues, desplazarse hasta el casco urbano o hasta los principales establecimientos de los centros rurales resulta ser muy complicado, por los estados de las carreteras, o que las facilidades de transportarse muchas veces son nulas.

Referente a la infraestructura, el Plan de Desarrollo del Municipio de San Calixto, 2016-2019; contempla que, en las sedes educativas, algunas baterías sanitarias están en mal estado, en su mayoría no cuentan con un sitio adecuado para el restaurante escolar, se necesita la construcción de salones para la apertura del grado sexto, y en muchos casos el salón de clases es muy pequeño para el número de estudiantes que allí se atienden.

Igualmente, por falta de recursos económicos para suplir las necesidades, sus mantenimientos generales y las dotaciones se hacen con muy poca frecuencia. Entre las falencias más importantes podemos encontrar: pupitres escolares, escritorios docentes, baterías sanitarias, tableros acrílicos, kits audiovisuales, mantenimiento de infraestructura, equipo de cómputo básico, bibliotecas, archivadores, estantes, ampliación de salones, entre otros.

Por otra parte, en cuanto a Educación Superior el establecimiento que hace presencia en el municipio (Sólo en la modalidad a distancia con programas o carreras intermedias) es la Universidad Francisco de Paula Santander.

En conclusión, se puede evidenciar que tanto el municipio de Hacarí, como San Calixto, primero, no se cuenta con una amplia cobertura en educación de transición no llegando a cumplir el numeral 2 de los ODM en donde se pretende tener para el



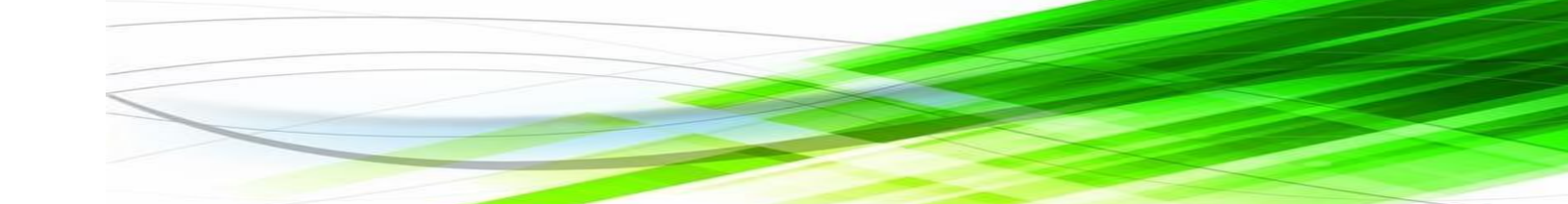
2015 una tasa de cobertura bruta en educación básica (transición), preescolar, básica primaria y básica secundaria del 100%. En segunda instancia, la calidad de la educación de los dos municipios es preocupante debido a: el mal estado de la infraestructura de los centros educativos, la demora en el inicio de las clases debido a la demora en el nombramiento de los profesores y la baja preparación de éstos. Por último, la brecha entre el sector rural y el centro poblado, entre los aspectos antes mencionados, hacen que en los dos municipios los pobladores tengan una educación mínima.

5.5 PARTICIPACIÓN

5.5.1 SER

5.5.1.1 Crecimiento y Desarrollo El crecimiento y desarrollo puede entenderse como la atención para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas. Incluye el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a esta población, por medio de las que se garantiza su atención de forma periódica y sistemática, con el fin de descubrir oportunamente la enfermedad, facilitar su diagnóstico y tratamiento, disminuir la duración de la enfermedad, disminuir la incapacidad y claramente prevenir la muerte. Dicho servicio debe desarrollarse por medio de las entidades de salud, con la respectiva inscripción de la población anticipadamente.

Según lineamientos del ICBF, los niños menores de 1 año deben hacerse el control de crecimiento y desarrollo distribuido en 6 partes, la primera debe ser realizada durante el primer mes de vida del niño o niña, el siguiente control debe ser a los dos meses, el tercero a los cuatro meses, el cuarto a los seis meses, el quinto a los nueve meses y el último a los 12 meses es decir cuando cumpla el primer año de vida.

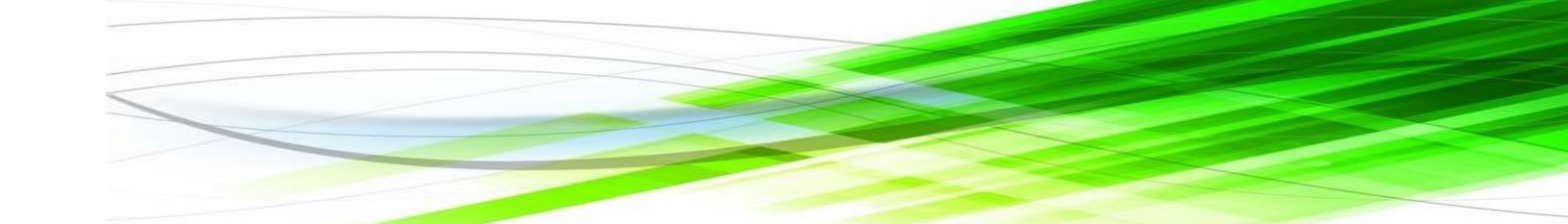


Para los niños con edades entre el primer año y los 5 años la distribución del control de crecimiento y desarrollo está dada así: el primer control después de cumplido el año sería a los 15 meses de edad del niño o la niña, el siguiente a los 18 meses, luego a los 24 meses, posteriormente a los 36 meses, luego a los 42 meses, 48 meses, 54 meses y el último se hace cuando el niño o niña cumple los 60 meses.

Durante la visita al municipio de Hacarí, se pudo evidenciar que los agentes educativos en los encuentros, les recuerdan a las mamás tanto la importancia de llevar al día el control de crecimiento y desarrollo del niño o la niña como también la fecha que cada madre tiene establecida para acercarse al centro de salud y realizar dicho control.

Entre los lineamientos del programa frente a este aspecto está que si el niño es mayor a un mes de edad y no tiene aún el carnet de crecimiento y desarrollo se realiza gestión y se levantan las respectivas actas de compromiso de los padres o cuidadores, para que se deje constancia que el programa inculca fuertemente el cumplimiento de este objetivo e igualmente que los padres se comprometen a llevarlo para así poder seguir permaneciendo siendo parte del programa.

No obstante, el Secretario de Desarrollo Social del Municipio de Hacarí, Doctor Luis Alejandro Contreras en una entrevista realizada el miércoles 5 de abril por parte de las investigadoras en la alcaldía de dicho Municipio, manifiesta la preocupación existente entre los diferentes estamentos por la falta de personal médico capaz de atender a las mamás especialmente de la zona rural que se desplazan al casco urbano con el objetivo de realizar el control de crecimiento y desarrollo de su hijo o hija y se encuentran con que no están los médicos, o ya no hay “fichos” para las citas médicas, etc., y deben regresar a su vereda sin realizar el propósito que se tenía y con la incertidumbre de no saber cuándo se puedan volver a transportar al casco urbano ya sea por el alto costo del transporte debido a que no existe transporte formal hacia las veredas y se debe contratar motos para que hagan el

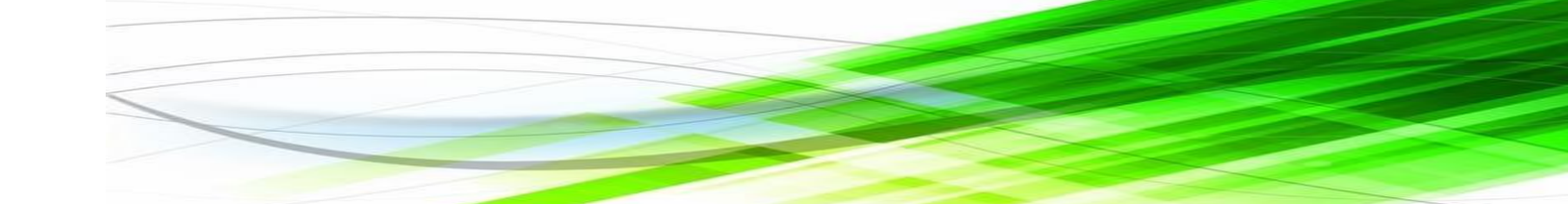


servicio, ya sea por el pésimo estado de las vías o por el orden público que se registre en la zona.

Se considera de gran importancia reflexionar en cuanto a que la información antes contenida pertenece a las mamás que son beneficiarias del programa y las que mediante el mismo se han enterado que deben acudir a un control de crecimiento y desarrollo desde el primer mes de nacimiento de los niños, ahora, hay que pensar en las mamás que no son beneficiarias del programa ya sea por falta de cobertura, por lejanía de su casa al punto donde se realizan los encuentros, etc., que no saben que este control debe realizarse, que casi nunca van al pueblo, sino que transcurren su vida en su vereda sin ningún tipo de asesorías, esas mamás desconocen la importancia de realizar este control y sin saberlo vulneran los derechos de sus hijos al no permitirlos hacer parte del programa de control de crecimiento y desarrollo.

Según la Comisaria de Familia del Municipio de Hacarí Dra. Anyie Fernanda Torres Gordillo se han encontrado casos en las zonas de las veredas más aisladas donde hay familias con numerosos hijos, de los cuales algunos con edades entre 5 y 6 años no se encuentran ni siquiera registrados, mucho menos tienen carné ni controles de crecimiento y desarrollo, vulnerando así a sus hijos cantidades de derechos precisamente por lo retirados que se encuentran del casco urbano, de las demás personas.

Así como lo mencionado anteriormente, las mamás que nunca acuden al casco urbano radican sus razones en los costos de transporte, en que se encuentran a 6 y 7 horas de camino del centro de salud, o que el alterado orden público de la zona les impide y les deja sin opciones de salir a informarse y conocer sobre la crianza de sus hijos, y es que precisamente esas razones son las que también impiden al programa llegar a atender justamente esos niños y esas mamás que más lo necesitan. Los coordinadores de la modalidad familiar en los municipios de Hacarí y San Calixto manifiestan que son pocos los profesionales, por ejemplo, de nutrición



y profesionales en psicología, que “se atreven a entrar en la zona”, temiéndole por encima de las demás razones a los grupos armados ilegales que se encuentran inmersos en las diferentes veredas en las cuales dichos profesionales deberían trabajar.

5.5.2 TENER

5.5.2.1 Cobertura e inversión financiera del Programa Uno de los propósitos de la política de Primera Infancia es ampliar la cobertura y aumentar la calidad de los servicios prestados a los niños, madres gestantes y lactantes. Con esto se garantiza que más niños puedan ser beneficiados y disminuir las brechas existentes en el país. En la política pública de Primera Infancia se expresa así:

Una acción coordinada permitirá mejorar la planeación y priorizar la inversión, ampliar coberturas, y mejorar la calidad de los programas para atender más niños y más niñas y en mejores condiciones. En consecuencia, el trabajar de forma intersectorial, pero de manera articulada, genera condiciones más propicias para reducir las inequidades en la garantía de los derechos, para lograr, además de la supervivencia, el desarrollo, la protección integral y la participación de todos los niños y niñas menores de seis años.¹¹⁶

En este sentido, en la tabla siguiente se puede observar que, en los Hogares Comunitarios del Bienestar Familiar, tanto para Hacarí ha disminuido la cobertura en 36 cupos, siendo ésta constante del 2014 hasta la actualidad (96 cupos). Mientras que, en San Calixto, ésta servicio primero registró un aumento en los cupos y luego fueron disminuyendo, teniendo en cuenta el periodo analizado, esta cobertura, en el 2015 volvió a ser la misma que en el 2010, pero ya hacia el 2016 y 2017 ha disminuido aún más.

Por otro lado, en cuanto a la Modalidad familiar, que en los municipios está desde el 2013, durante el periodo analizado, en Hacarí se registró un aumento de 150 cupos (aumentando incluso 53 cupos más para el 2017), mientras que San Calixto

¹¹⁶ REPÚBLICA DE COLOMBIA. COLOMBIA POR LA PRIMERA INFANCIA. Óp Cit. p. 15.

tuvo la misma cobertura (441) del 2013 al 2015 (aumentando 59 cupos al 2016 y disminuyendo 100 al 2017 con relación al año anterior).

En cuanto a los Desayunos Infantiles, para el municipio de Hacarí se mantuvo constante la cobertura del 2013 al 2015 (232), mientras que para San Calixto disminuyó de 478 a 450 (28 cupos).

Tabla 20 Cobertura de atención a Primera Infancia. Hacarí y San Calixto. 2010-2017

Municipio	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
HACARÍ HCB	132	132	108	108	96	96	96	96
Modalidad Familiar				143	293	293	293	350
Desayunos Infantiles con Amor				232	232	232		
SAN CALIXTO HCB	96	96	108	108	96	96	60	60
Modalidad Familiar				441	441	441	500	400
Desayunos Infantiles con Amor				478	478	450		

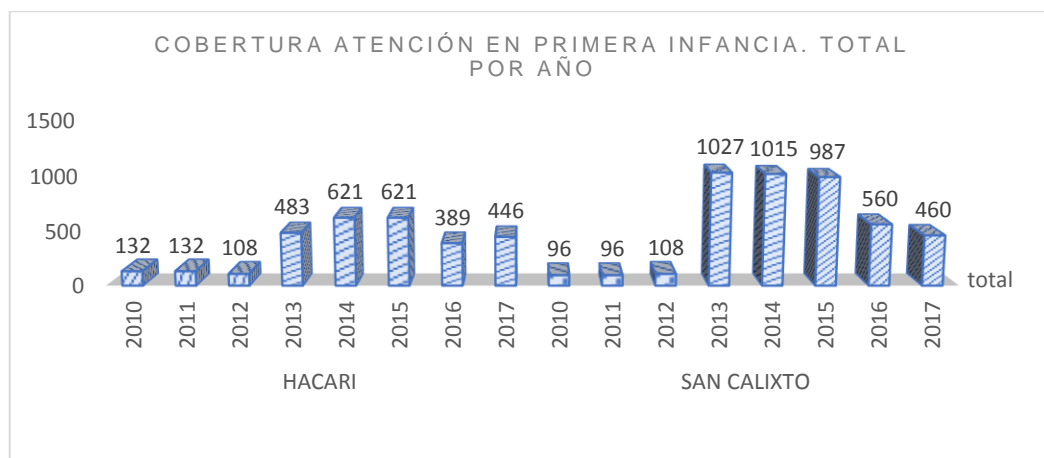
Fuente: Director zonal ICBF Ocaña [Correo Electrónico]¹¹⁷

La Gráfica 5.22 ilustra de mejor forma la cobertura de atención a Primera Infancia por año, en la que se puede observar que, durante el periodo de estudio, ésta fue aumentando, aunque para San Calixto hubo una disminución primero de 12 cupos (2013-2014) y luego de 28 (2014-2015). Pero mirando los años posteriores, es decir, el 2016 y 2017, la cobertura ha disminuido con relación al 2015, lo que genera una preocupación y un interrogante. La primera, referente a que el propósito del Gobierno de ampliar la cobertura ha ido en retroceso, afectando la participación de los niños de los municipios en cuanto a los beneficios que ofrece el Programa. El segundo en cuanto a que no contamos con la información suficiente que nos permita

¹¹⁷ ÁLVAREZ ARÉVALO, Rigoberto. Operadores Primera Infancia [Correo Electrónico]. Mensaje enviado a: Lizbeth Paola BOLAÑO CHAPARRO. 27 de marzo de 2017. [Citado el 23/04/17] Comunicación personal.

saber si el comportamiento de la cobertura en estos dos municipios se debe a que, o bien se están abriendo Unidades de Atención en otros municipios del Catatumbo en donde no estaba el Programa, o si es que los cupos han aumentado en otros municipios, por lo tanto, se corre el costo-beneficio de disminuirlos en Hacarí y San Calixto, para que más población de otros municipios se vean beneficiados.

Gráfico 27 Cobertura Atención a Primera Infancia. Total, por año. Hacarí y San Calixto. 2010-2017

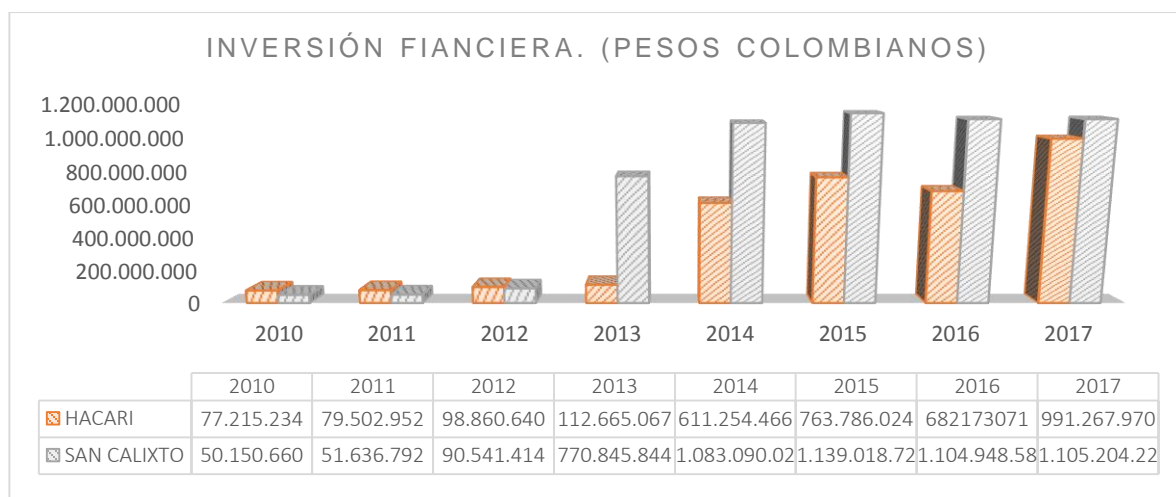


Fuente: Modificado con información del director zonal ICBF Ocaña [Correo Electrónico]

El análisis anterior aumenta la preocupación en cuanto se mira este comportamiento de disminución de la cobertura del Programa de Primera Infancia, en relación a la Inversión financiera dispuesta para los municipios de estudio. El gráfico 5.24 muestra el comportamiento de la inversión del 2010 al 2017; se puede observar que ésta ha aumentado considerablemente de \$77.215.234 millones de pesos para Hacarí y \$50.150.660 millones de pesos para San Calixto en el 2010 a \$991.267.970 millones de pesos y 1.105.204.220 billones de pesos para Hacarí y San Calixto, respectivamente, para el 2017. Es decir, la inversión dirigida a Primera Infancia ha aumentado, en estos siete años, aproximadamente en **novecientos millones de pesos** para Hacarí (\$914.052.736) y **un billón de pesos** para San Calixto (\$1.055.053.560).

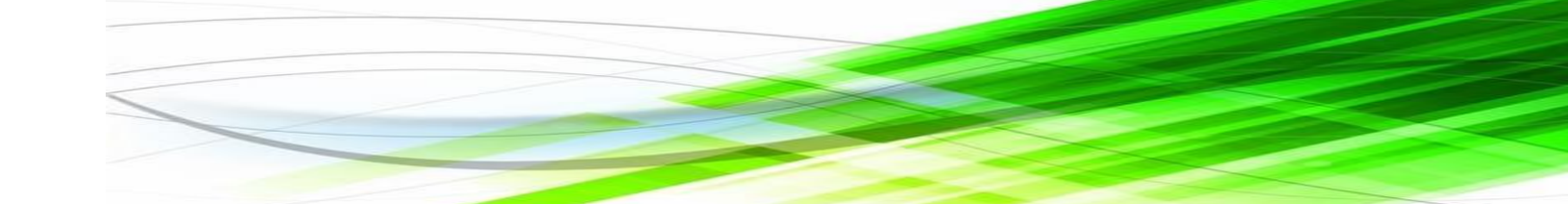
Por otro lado, si se tiene en cuenta la cantidad de Talento Humano dispuesta del 2014 al 2017 (analizado en el apartado 5.4.2, Entendimiento-Tener), se puede notar que los agentes para San Calixto han disminuido, lo que se relaciona con el aumento mayor de cobertura que tiene este municipio en relación a Hacarí.

Gráfico 28 Inversión Financiera en Primera Infancia. Hacarí y San Calixto. 2010-2017



Fuente: Modificado con datos proporcionados por el director zonal ICBF Ocaña [Correo Electrónico]

Teniendo en cuenta los datos suministrados por el director zonal del ICBF-Ocaña, el Señor Rigoberto Álvarez, es preocupante, como se mencionó anteriormente, la situación de disminución de la cobertura del Programa desde el 2010 hasta la actualidad, con un aumento extraordinario en la inversión financiera dispuesta para los dos municipios de estudio, en el tiempo anteriormente referido. ¿qué está pasando en estos municipios para que se genere esta situación? ¿Cómo se explica una disminución en la cobertura cuando la inversión antes ha aumentado? Son los interrogantes que quedan por resolver y que por falta de información no se podría sacar una conclusión a la ligera. Sumaría preguntar ¿Qué ritmo están cogiendo estos dineros que se suponen deben estar encaminados a la atención de la Primera Infancia, a cerrar las brechas de desigualdad existentes en el país y a dar una mejor calidad de vida en los niños, un mejor desarrollo físico y psicosocial, que en últimas se reflejará en el desarrollo del país? Aquí es donde se puede observar la



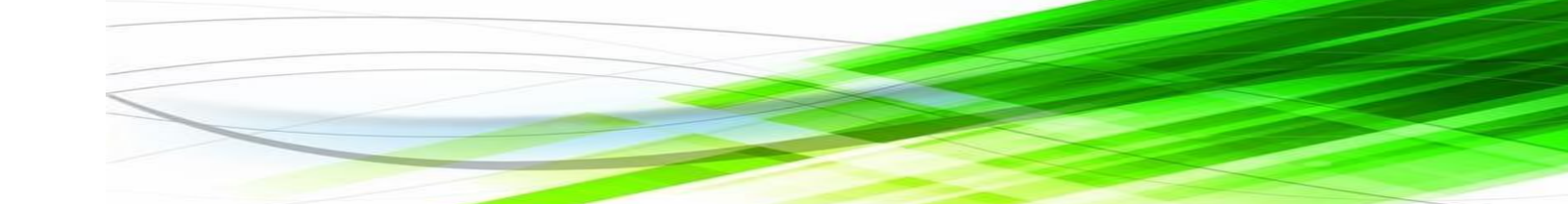
decadencia del sentido del desarrollo, como se mencionaba al inicio del trabajo, en donde la teoría no se hace patente en la realidad, pues los intereses personales permean las acciones encaminadas al beneficio de la sociedad y por tanto no llegando, como se disponía, los beneficios dispuestos.

Por otro lado, teniendo en cuenta el marco teórico, en cuanto a que se genera un mayor retorno económico y social en la inversión hecha en los primeros años de vida. ¿qué pasará con el retorno a la inversión en Colombia y más específicamente en relación a los dos municipios estudiados si el aumento de la inversión no se ve reflejado en el aumento de la cobertura? Cabría dejar la duda en cómo ha sido el avance de la calidad de los programas, pues se podría llegar a pensar que, si no ha aumentado la cobertura año tras año debiera ser porque se ha mejorado el servicio prestado. Pero si se tiene en cuenta aspectos como el personal necesario para que los niños cuenten con una atención integral, no cabría explicación positiva dado que, como se mencionó anteriormente, no se cuenta con médicos suficientes que atiendan a los niños (máxime cuando los pocos que están deben atender no solamente a los menores, sino a toda la población).

5.5.3 HACER

5.5.3.1 Asistencia a los programas Tener una alta asistencia de beneficiarios en los Encuentros Grupales puede indicar que la política está llegando de buena forma a las madres y sus hijos dado que los componentes educativos que se desarrollan durante las 4 horas cada semana están siendo bien recibidos por ellas. Según datos proporcionados por la Coordinadora modalidad familiar municipio de Hacarí, Nidia Sánchez, a quien los agentes deben reportar la asistencia en este municipio, en su mayoría, los listados de asistencia indican la participación de casi todos los beneficiarios de cada Unidad de Atención.

Estos espacios representan para las madres un momento para salir de sus hogares y compartir con otras madres y sus hijos; en donde pueden tomar un refrigerio y



contar un momento de juego entre los niños. Todo esto va reforzando las relaciones sociales tanto de las mamás, como de los niños y niñas.

5.5.4 ESTAR

5.5.4.1 Confianza política y participación en tiempo electoral La participación de las familias de los municipios es de suma importancia para apoyar la forma en la que sus dirigentes gobiernan sus localidades. Una forma de poder medir la participación de los San Calixtenses y los Hacaritenses fue preguntando a la muestra escogida, si acudían a votar en época electoral, de lo que se pudo obtener qué:

Para el Municipio de San Calixto del grupo de mamás cuyos hijos han pertenecido al programa, 21 de 40 SI acostumbran a salir a votar y 19 NO (Gráfico 5.24). Se puede notar en los anteriores datos que se podría decir que la mitad de los encuestados votan y la mitad no. La decisión de NO salir a votar en época electoral, podría ser explicado primero, por la poca confianza que tienen hacia sus dirigentes, y segundo, manifiestan como una opinión en conjunto que los políticos prometen mucho y no cumplen, el hecho de ir al casco urbano o al puesto de votación más cercano a ejercer su derecho al voto, representa para ellos un gasto económico alto en transporte y por esta razón prefieren no acudir.

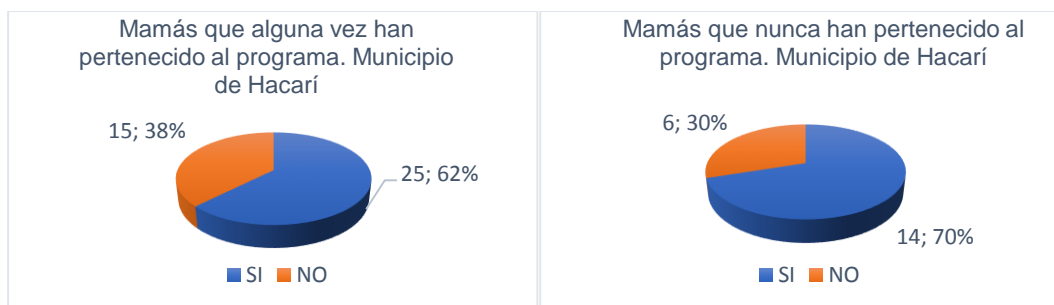
Ahora bien, en el caso de las mamás que si van a votar algunas manifestaron que en estas zonas de conflicto armado los habitantes suelen esperar a que los grupos armados al margen de la ley que se encuentran inmersos en la zona les indiquen si salen o no a votar y por quién deben hacerlo, esto con el fin de seguir asegurando su seguridad, su estadía en su casa en su vereda sin que sean desalojados por los mismos. Por otro lado, del grupo de los que nunca han pertenecido al programa, la opción por el SI tiene el mismo comportamiento que el de las madres que han estado en el programa, 11 de 20, y 9 de 20 NO lo hacen, manifestando la no confianza a los políticos (Gráfico 5.24).

Gráfico 29 ¿Acostumbra ir a votar en época electoral? San Calixto

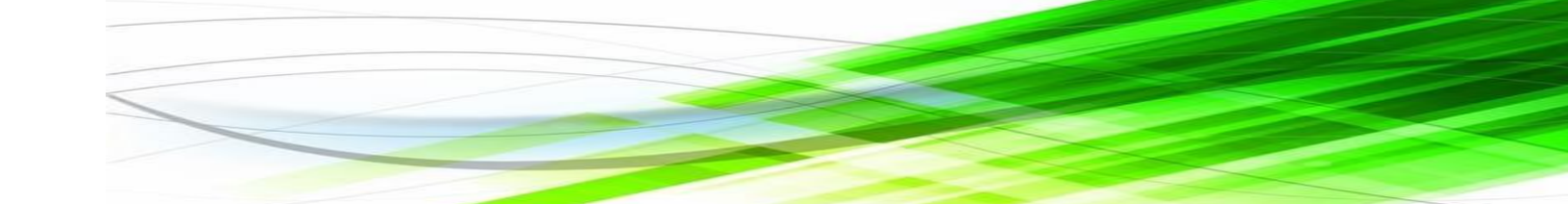


Para el Municipio de Hacarí no se evidencia tanta abstinerencia, hay más personas que le dicen SÍ al voto, y menos las que NO, sin embargo, en la indagación se encuentran respuestas similares sobre la NO confianza hacia los políticos ni a sus campañas electorales, y al igual que en el Municipio de San Calixto, se manifiesta la influencia de los grupos armados ilegales frente a las decisiones de si salen a votar o no y por quién lo hacen. Para el grupo de mamás que alguna vez han pertenecido al programa, 25 de 40 SI acostumbra a salir a votar y 15 NO. El grupo de mamás que nunca han pertenecido al programa se mantiene en el SI con 14 de 20 y 6 NO acostumbra a salir a votar (Gráfico 5.25).

Gráfico 30 ¿Acostumbra ir a votar en época electoral? Hacarí



En conclusión, aunque en el municipio de Hacarí hay mayor porcentaje de población que acostumbra ir a votar en época electoral con relación a San Calixto, la cifra en los dos municipios se encuentra baja debido a la poca confianza que expresan tener



las madres hacia los políticos dado que “prometen y no cumplen”. Siendo preocupante, por otro lado, la situación de orden público que caracteriza la zona y que son los grupos ilegales quienes en varias ocasiones disponen hasta del transporte necesario para que los ciudadanos se dirijan a realizar su derecho al voto. Por otro lado, analizando la respuesta dada por las madres que son beneficiarias del Programa y las que no, se puede ver que los dos grupos presentan un comportamiento parecido en cuanto que la mayoría acude a votar, no se podría decir que existe relación entre ser beneficiarios del programa y la participación en tiempo electoral, antes, los resultados arrojan un mayor porcentaje de mujeres que asisten a votar en el grupo madres que no han sido beneficiarias de tales programas.

5.5.4.2 Operadores de Primera Infancia La Política de Primera Infancia, De Cero a Siempre, es una política intersectorial, es decir, tiene una acción conjunta y coordinada de diferentes instituciones con lo cual se puede atender integralmente a los niños de cero a seis años. Así lo establece el Artículo 2, segundo párrafo, de la Ley 1804 del 2006, "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"¹¹⁸, en cuanto a la política:

Se desarrolla a través de un trabajo articulado e intersectorial que desde la perspectiva de derechos y con un enfoque de gestión basado en resultados, articula y promueve el conjunto de acciones intencionadas y efectivas encaminadas a asegurar que en cada uno de los entornos en los que transcurre la vida de las niñas y los niños existan las condiciones humanas, sociales y materiales para garantizar la promoción y potenciación de su desarrollo. Lo anterior a través de la atención integral que debe asegurarse a cada individuo de acuerdo con su edad, contexto y condición.

En este sentido, mediante el decreto 4875 del 2011, se crea la Comisión Intersectorial de Primera Infancia, la cual tiene como objetivo “coordinar y armonizar las políticas, planes, programas y acciones necesarias para la ejecución de la

¹¹⁸ Ley 1804 del 2 Agosto 2006. [En Línea]. Revisado el 23/04/17. Disponible en la web: <http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201804%20DEL%2002%20DE%20AGOSTO%20DE%202016.pdf>

atención integral a la primera infancia”¹¹⁹ y está conformada por la Consejería Presidencial para la Primera Infancia - CPPI -, los ministerios de Educación Nacional, de Cultura, de Salud y Protección Social, el Departamento Nacional de Planeación, y Prosperidad Social, con su entidad adscrita, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF -. (En el Anexo 3 se pueden ver las competencias de las entidades que integran la Comisión).

Así, mediante contratos establecidos con el ICBF, terceras entidades entran en la labor de prestar la Atención Integral a los niños y niñas. Es así como en los municipios de estudio y en otros municipios del Catatumbo, durante el periodo de estudio hasta la actualidad, han prestado este servicio tres diferentes entidades: La Asociación de Padres de Los Hogares de Bienestar (2010-2017), La Fundación Estructurar (2014-2016) y La Corporación Trigal del Norte, la cual entró a los municipios en el presente año (Cuadro 5.5). Por último, aunque aún no han empezado sus labores, tanto a Hacarí como a San Calixto, el Tarra, Convención Ocaña, Abrego, entre otros, va a llegar el programa *Cien días para cambiar el mundo*, el cual va a atender a niños en sus primeros cien días de vida, a cargo de la Corporación COSPAS del Servicio Pastoral Social de la Diócesis de Cúcuta.

A continuación, se presentan los operadores que han atendido a Primera Infancia del 2010 hasta la actualidad.

Cuadro 9 Operadores de Primera Infancia. Hacarí y San Calixto. 2010-2017

Municipio	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
-----------	------	------	------	------	------	------	------	------

¹¹⁹ DE CERO A SIEMPRE. Comisión Intersectorial de Primera Infancia. [En Línea]. Revisado el 23/04/17. Disponible en la web: <http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Paginas/ComisionIntersectorial.aspx>

HACARÍ	La Asociación de Padres de Los Hogares de Bienestar SECTOR HACARÍ 1	La Asociación de Padres de Los Hogares de Bienestar SECTOR HACARÍ 1	La Asociación de Padres de Los Hogares de Bienestar SECTOR HACARÍ 1	La Asociación de Padres de Los Hogares de Bienestar EL BAMBO	La Asociación de Padres de Los Hogares de Bienestar EL BAMBO	La Asociación de Padres de Los Hogares de Bienestar EL BAMBO	La Asociación de Padres de Los Hogares de Bienestar EL BAMBO	La Asociación de Padres de Los Hogares de Bienestar EL BAMBO
					Fundación Estructurar	Fundación Estructurar	Fundación Estructurar	Corporación Trigal del Norte
SAN CALIXTO	La Asociación de Padres de Los Hogares de Bienestar San Calixto	La Asociación de Padres de Los Hogares de Bienestar San Calixto	La Asociación de Padres de Los Hogares de Bienestar San Calixto	La Asociación de Padres de Los Hogares de Bienestar San Calixto	Fundación Estructurar	Fundación Estructurar	Fundación Estructurar	Corporación Trigal del Norte

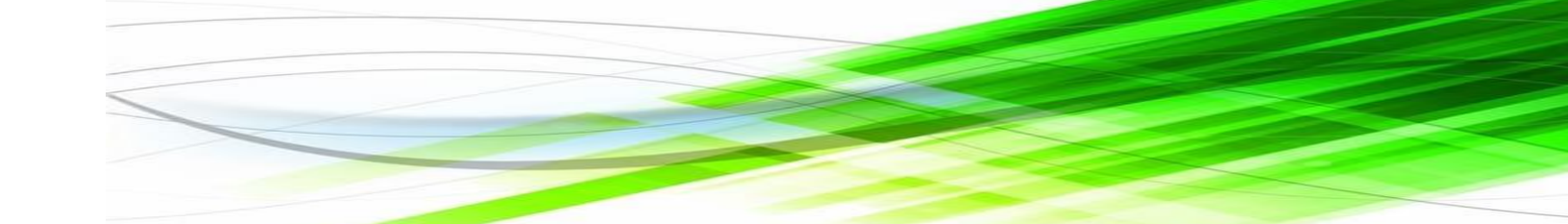
Fuente: Director zonal ICBF Ocaña [Correo Electrónico]

De esta forma, se puede ver que, durante el periodo analizado, los municipios han tenido atención por parte de diferentes operadores, los cuales, mediante licitaciones abiertas por el ICBF llegan a los municipios a prestar la atención a la Primera Infancia. Estos se deben regir por lineamientos que les da el ICBF quien periódicamente estará haciéndoles interventorías con entes del Instituto de Bienestar Familiar zonal y departamental para asegurarse que el programa se esté ejecutando a cabalidad. La continuidad del operador depende del puntaje obtenido para cada municipio en la interventoría.

5.6 OCIO

5.6.1 SER

5.6.1.1 Atributos con los que cuenta el niño En el análisis de esta variable se quiso conocer qué opinión daban las madres respecto al conocimiento que tienen ellas de diferentes atributos que los seres humanos van desarrollando a través que se relacionan con su ambiente y con las personas que los rodean.



Los atributos que se listaron para que las mamás marcaran con una “x” los que ellas consideraban los niños han desarrollado son: Curiosidad, receptividad, imaginación, despreocupación, humor y tranquilidad. Según los resultados obtenidos del municipio de Hacarí, en el grupo de madres que sus hijos llevan más de dos años siendo beneficiarios del programa los aspectos que más se encuentran en los niños es la curiosidad y la tranquilidad, igualmente para las madres cuyos hijos llevan menos de dos años la curiosidad es la que más se ve en los niños. Esto se puede explicar por el hecho en que los niños de 0 a 5 años están en un momento de crecimiento, conocimiento y relación del medio que los rodea. Igualmente, la mayoría de las madres considera que estos atributos los han ido desarrollando o reforzando durante la estancia de los niños en el programa de Primera Infancia.

Por otro lado, para el municipio de San Calixto, igualmente la mayoría de las madres consideran que sus hijos tienen la mayor parte de los atributos anteriormente mencionados. Entre el grupo que lleva más de dos años como beneficiarios en relación con los que llevan menos tiempo se puede ver un comportamiento en que aumentan los niños referenciados con los atributos en relación con el tiempo que llevan, es decir, que el primer grupo tiene una mayor proporción de madres que consideran que sus hijos tienen determinadas cualidades. Pero este análisis no tiene el mismo comportamiento con las madres en las que sus hijos no han sido beneficiarias del programa, por lo cual no se podría afirmar a cabalidad que el desarrollo de estos aspectos se deba a la participación en Programas de Primera Infancia.

Gráfico 31 Número de niños que cuentan con diferentes atributos. Hacarí

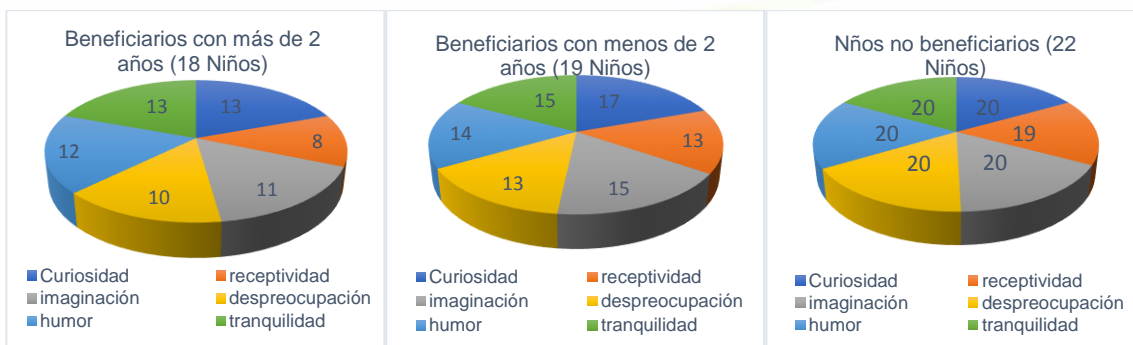
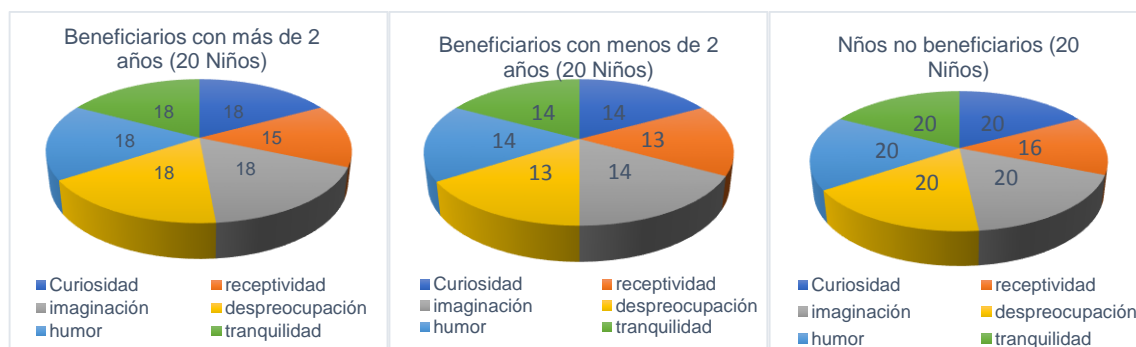


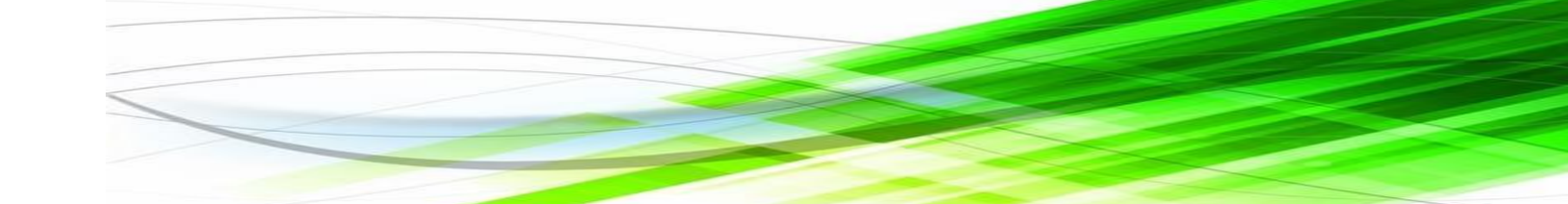
Gráfico 32 Número de niños que cuentan con diferentes atributos. San Calixto



5.6.2 TENER

5.6.2.1 Espacios de esparcimiento Los espacios de sano esparcimiento para los niños como son los parques, las canchas deportivas, las bibliotecas, las ludotecas, etc., son de suma importancia a la hora del crecimiento y desarrollo desde su gestación hasta cumplir los 5 años. Dado que estos espacios de recreación le están brindando al niño un momento para relacionarse con otros niños, para desarrollar la imaginación, para crear lazos afectivos, para estimular su actividad física, muscular y celebrar, entre otros aspectos que durante el juego se generan en el niño.

Por otro lado, en cuanto a los derechos, éstos cobijan a los niños, y a todas las personas, en cuanto a tener un espacio de descanso, así la Declaración Universal de los Derechos Humanos en su artículo 24 declara que “Toda persona tiene

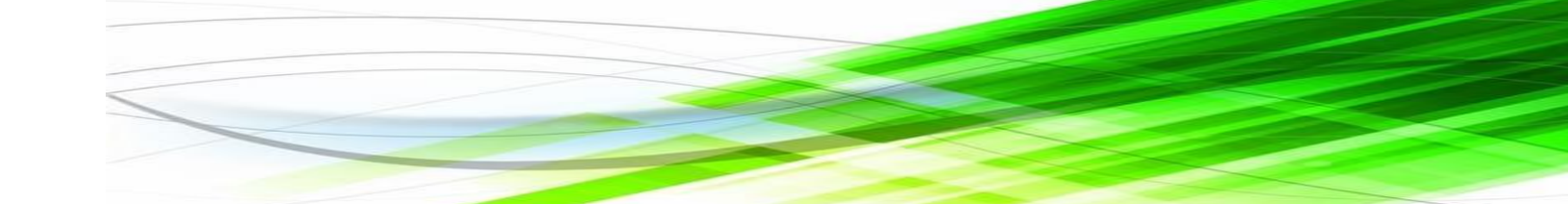


derecho al descanso, al disfrute del tiempo libre, a una limitación razonable de la duración del trabajo y a vacaciones periódicas pagadas”.

El municipio de San Calixto cuenta actualmente con 2 coliseos aptos para jugar deportes como el futbol, baloncesto, etc., para personas de todas las edades, así mismo una cancha de futbol la cual se encuentra en muy malas condiciones e igualmente las veredas cuentan con escenarios deportivos pero su estado ha sido catalogado por el Plan de Desarrollo del Municipio 2016-2019 como muy regulares. Existe una casa de la cultura, donde hay escuelas de formación en vallenato, música tradicional, viento y danzas. Así mismo San Calixto cuenta con una excelente biblioteca Municipal que fue construida y dotada por el Ministerio de Cultura.

Por otra parte, según el Plan de Desarrollo Municipal de Hacarí 2016-2019, el municipio cuenta con varias canchas de tierra de micro futbol ubicadas en la mayoría de las veredas y las cuales están sin cubierta, con encerramientos y arquerías deterioradas. Se llevan desarrollando campeonatos interveredales que permite la integración de la población del municipio, teniendo igualmente participación de la población femenina. En municipio hay una escuela de formación deportiva de microfútbol con aproximadamente 300 niños y un instructor. En el casco urbano hay un centro recreacional, un parque principal, una cancha de futbol, un polideportivo y un gimnasio. Existen también sitios de caminatas ecológicas y recreativas, las cuales son: Quebrada Agua Blanca, Quebrada la Orqueta, Rio Tarra Borra, las Secretas, la Chapa, mirador la peña y las cuevas de Mesa Rica.

En cuanto a la parte cultural, el municipio cuenta con la Casa de la Cultura “Diowilmar Carrascal Peñaranda”, donde se llevan a cabo formación en danzas, teatro, artes plásticas, música de viento y acordeón. Además, cuenta con una la biblioteca “Clodomiro Torres Guerrero” con una existencia de aproximadamente 4500 ejemplares de libros.



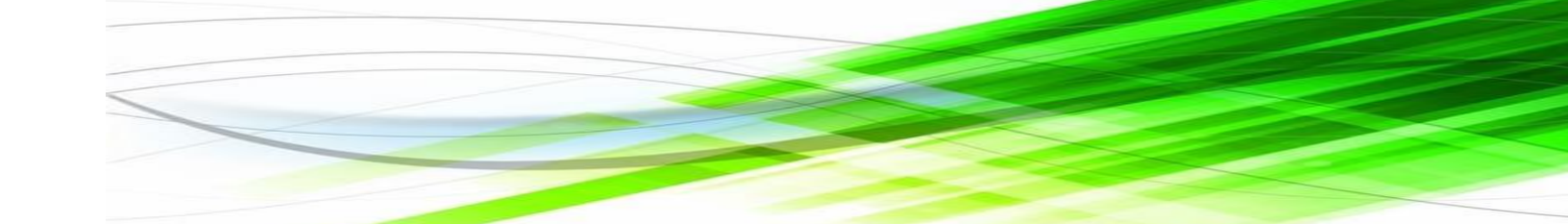
No obstante, las mamás encuestadas de los dos municipios, manifestaron no conocer cada uno de los espacios antes mencionados, como la biblioteca y la casa de la cultura que se encuentran en el casco urbano, por la lejanía de las veredas al casco urbano, por el dinero que representa ir al pueblo, las carreteras en mal estado y el poco flujo de transporte, principales motivos que influyen en que muchas mamás y sus hijos no conozcan estos espacios culturales y recreativos. Por otro lado, las madres que se encuentran en el casco urbano, en su mayoría, aunque conocen de la existencia de estos espacios y tienen mayor facilidad para acceder a ellos, no asisten o los utilizan, hablando principalmente de espacios como la biblioteca o la casa de la cultura.

5.6.3 HACER

5.6.3.1 ¿Qué hacen en los tiempos libres con el niño? Según la UNICEF, los niños tienen mayor capacidad de aprendizaje máxima cuando hacen parte de un hogar en donde desde recién nacidos reciben más amor, atención, afecto, buena alimentación, nutrición, atención en salud y una recreación y juego con sus familiares ¹²⁰. La sana recreación es ideal para que los niños y las niñas establezcan un puente entre la sociedad que los rodea y ellos mismos, la recreación es una experiencia que ayuda a los niños y niñas a adaptarse e integrarse con más facilidad, a tomar decisiones grupales e individuales, a crear habilidades, capacidades y destrezas que son muy necesarias para el resto de la vida.

Las mamás consultadas en los municipios de San Calixto y Hacarí concuerdan en que la recreación, el ocio y el juego son muy importantes para el desarrollo de sus hijos, sin embargo, las mamás que han sido beneficiarias del programa afirman que el vincularse al mismo, les ha servido para poder reconocer la importancia del derecho a la recreación de los niños pues, antes de pertenecer al programa no veían

¹²⁰ UNICEF. El desarrollo infantil y el aprendizaje temprano. (s.f.). [En Línea]. Revisado el 02/11/2016. Disponible en la web: <http://www.unicef.org/spanish/ffi/03/>



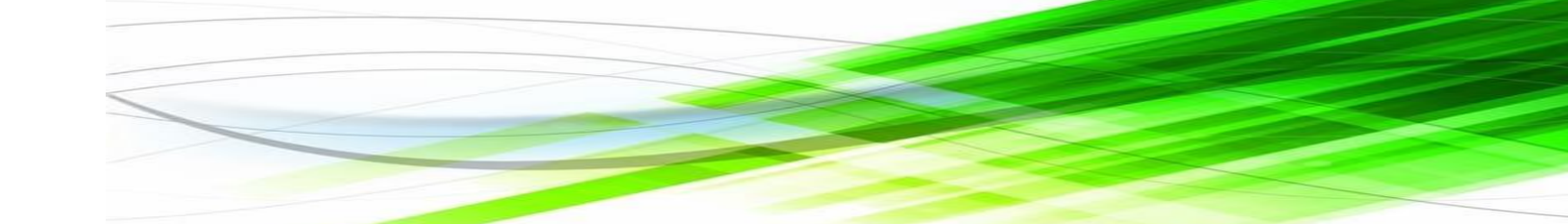
tan primordial jugar con su hijo, hablar, estimular su imaginación etc., ya que antes no lo hacían con tanto interés y dedicación como ahora.

Por otro lado, en comparación con las madres las cuales sus hijos no han estado beneficiados por algún programa de Primera Infancia, en el municipio de Hacarí, en su mayoría afirma ver televisión con los niños, mientras que unas pocas comparten momentos de juego con ellos. Haciéndose evidente la diferencia en comparación con las madres que sí han estado en un programa, dado que éstas comparten más momentos directos con el niño, de atención y relación, en donde juegan, pasean, leen cuentos, entre otras actividades que van creando una relación de afecto con el niño o niña.

En conclusión, teniendo en cuenta la importancia de tener momentos de esparcimiento, juego e interacción entre madre, padre e hijos, para la formación física, social, entre otras, se puede analizar que las madres que han estado beneficiadas en programas de Primera Infancia tienen mayor conocimiento de la importancia de jugar con el niño y compartir momentos con él.

5.6.4 ESTAR

5.6.4.1 Actitudes y comportamientos en los espacios de encuentro como reflejo de las enseñanzas en familia. Los lugares dispuestos para el ocio y la recreación de los infantes como son las canchas de fútbol, los parques recreativos, la biblioteca, la ludoteca, el coliseo cubierto, entre otras son lugares considerados de gran importancia por los diferentes estamentos así como por los operadores de la estrategia, es por esto que se les educa a los padres y madres sobre las pautas de comportamiento que deben tener tanto ellos como sus hijos e hijas en estos lugares para garantizar su conservación en buen estado. No votar basura en ellos, no contaminar auditivamente el lugar, jugar moderadamente y



compartiendo el espacio con los demás niños, cuidar los libros de la biblioteca, cuidar los juguetes de la ludoteca entre otros.

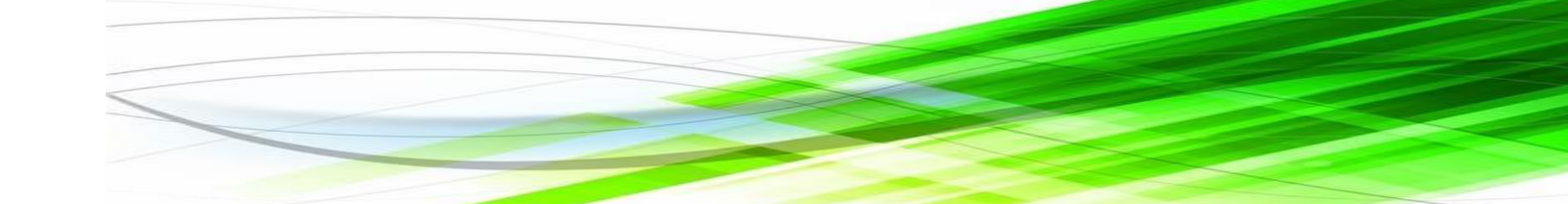
Por otro lado, en lo referente a los Encuentros Grupales de cada semana, durante el trabajo de campo de las investigadoras, varias mamás expresaron que en los encuentros a los niños les gusta jugar y socializar entre ellos. Lo anterior se puede considerar un aspecto positivo en cuanto a la creación de relaciones sociales, de comportamiento mientras se va estimulando el desarrollo físico y motriz por medio de la lúdica. Así mismo, como se mencionó anteriormente, el enseñar sobre el buen uso de los diferentes espacios dispuestos en el municipio para la recreación permite que esto estén en buen estado y se promueve el cuidar no sólo lo nuestro sino lo de los demás.

5.7 CREACIÓN

5.7.1 SER

5.7.1.1 Atributos con los que cuenta el niño Desarrollar diferentes atributos como los mencionados por Max Neef en la Matriz de Necesidades y Satisfactores: pasión, voluntad, intuición imaginación, audacia, racionalidad, autonomía, inventiva y curiosidad, crean en los niños el deseo infantil de establecer relaciones entre lo que expresa y el mundo que lo rodea, así como los encuentros y actividades realizadas tanto en los Encuentros Grupales, como en los hogares van formando una personalidad con algunos de los atributos anteriormente mencionados.

En este sentido, según la encuesta que se logró realizar a diferentes madres de los municipios que han sido beneficiarias o no de los programas de Primera Infancia, se pudo establecer que:



En el municipio de Hacarí, en los dos grupos antes mencionados se ve una mayor proporción de atributos como Intuición, Imaginación y Curiosidad desarrollado por los niños. Mientras que, en el municipio de San Calixto, las madres responden en que los niños, en su mayoría, cuentan con casi la totalidad de las cualidades inicialmente mencionadas.

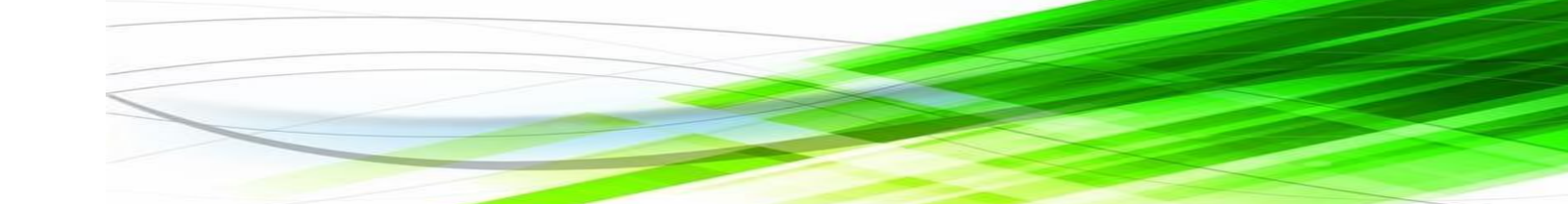
5.7.2 TENER

5.7.2.1 Instituciones o programas de bellas artes que incentiven a los niños y sus familias al canto, el baile, el dibujo Ya se ha hablado anteriormente de la existencia de espacios como la casa de la cultura, la ludoteca, la biblioteca, el coliseo cubierto, entre otros, que son lugares primordiales donde se desarrollan las actividades para ampliar las habilidades que tengan los niños y las niñas. En base a esto, es importante destacar que tanto en el Municipio de Hacarí como en el de San Calixto, existen programas que promueven el amor por el arte traducido en, cursos de danza, canto, música, pintura entre otros que se imparten normalmente en la casa de la cultura de los municipios y que está dirigido a los niños y niñas que quieran aprender diferentes tipos de arte.

Estos programas de enseñanza, normalmente son acobijados y patrocinados por la secretaria de cultura de las alcaldías municipales. Cabe resaltar la gran importancia de los mismos, como apoyo y complemento a todos los aspectos que se han tocado anteriormente, los cuales deben desarrollarse en dimensiones cada vez más amplias para así garantizar que los niños y las niñas exploren todas sus aptitudes.

5.7.3 HACER

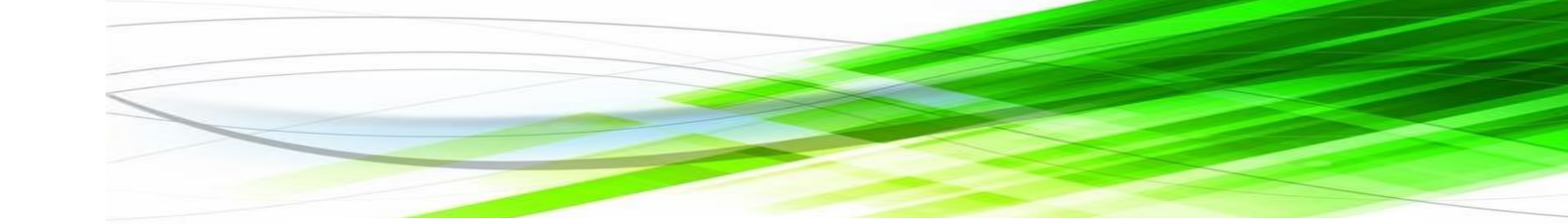
5.7.3.1 Planes Pedagógicos El programa realiza una serie de planeaciones pedagógicas por semana sobre los diversos temas a tratar y las actividades a realizar. Un planeador de la estrategia se compone de: primero va el tema



seleccionado para esa semana, por ejemplo Tolerancia, ¿cómo debo dialogar?¹²¹, posteriormente hay un cuadro compuesto por el eje temático que en este caso serían “valores para convivir en sociedad”; el propósito general: “Generar habilidades de comunicación asertiva, que permitan prevenir, mediar y resolver conflictos en relaciones interpersonales y ser tolerantes sobre todo con los miembros de la familia”; la experiencia significativa, en la cual se encuentran especificados los momentos del encuentro y lo que se hace en cada uno de ellos por ejemplo en un primer lugar va el saludo y bienvenida seguido de la oración, posteriormente un canto o video, luego llamado a lista y recoger asistencia, seguidamente se describe la actividad, luego va el momento de la dinámica, en seguida se realiza la lectura de un cuento infantil con un conversatorio donde se hable del mismo, luego llega el espacio “vamos a crear” donde los niños realizan una manualidad en relación con el tema del día; seguidamente está el espacio para la toma del refrigerio, posteriormente una canción infantil acompañada de un juego, una dinámica, y por último la despedida donde se reflexiona sobre el encuentro que se acaba de tener y se concluye respecto a la importancia del tema.

La dimensión es otro de los aspectos que hace parte del cuadro de planeación, la cual se refiere a las dimensiones que se exploraron en el encuentro, como socio-afectiva, espiritual, ética, cognitiva, comunicativa, y corporal; los logros de desempeño tienen que ver con los diversos logros que se alcanzan con el encuentro como “aprender a quererse, respetarse, valorarse, pero sobre todo aprender a proponernos cambios cuando estamos fallando”, entre otros, los criterios de evaluación se componen de “espiritualidad, colaboración, autoconocimiento, participación, creatividad, trabajo en equipo, trabajo de acompañamiento de los padres con sus hijos” etc., y en cuanto a los recursos se contempla lo que hace parte del encuentro desde el talento humano como: docente, auxiliar, padres de

¹²¹ Plan Pedagógico del 3 al 7 de abril, Unidad de Atención Angelitos. SÁNCHEZ CASTILLA, Nidia Catalina, Coordinadora modalidad familiar municipio de Hacarí, Corporación Trigal del norte. [Correo Electrónico]. Mensaje enviado a: Laura Cristina CASTILLA SÁNCHEZ. 24 de Abril de 2017. [Citado el 25/04/17] Comunicación personal



familia, niños y niñas, madres gestantes y madres lactantes, hasta los recursos físicos como fichas, pintura en vinilos etc.

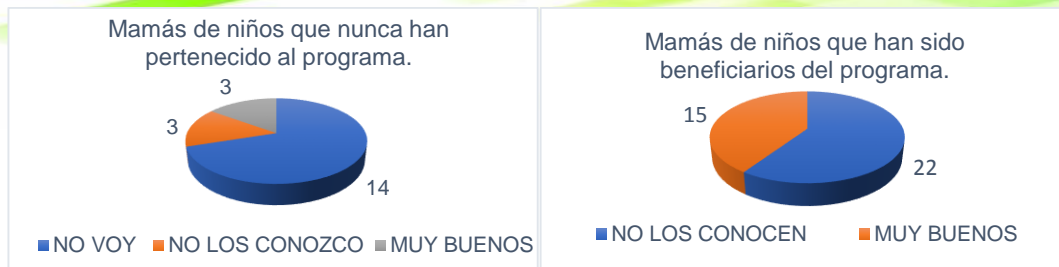
Lo anterior puede darnos como referencia lo enriquecedor y dinámico que puede ser un encuentro educativo en el marco de la estrategia “De Cero a Siempre”, donde tanto los niños y las niñas como sus madres o padres aprenden en diferentes dimensiones los temas propuestos a tratar. Es importante destacar lo fundamental que sería que la mayoría de las madres de los Municipios con hijos en el rango de edad desde la gestación hasta los 5 años 11 meses, pudieran tener acceso a este tipo de actividades educativas y no solamente las que lograron obtener el cupo para ingresar al programa.

5.7.4 ESTAR

5.7.4.1 Percepción de los espacios de arte del municipio En cuanto a la percepción que hay sobre los espacios de arte en los Municipios, definiendo los mismos como biblioteca pública, ludoteca pública, coliseo cubierto etc., se pudo obtener mediante encuestas qué:

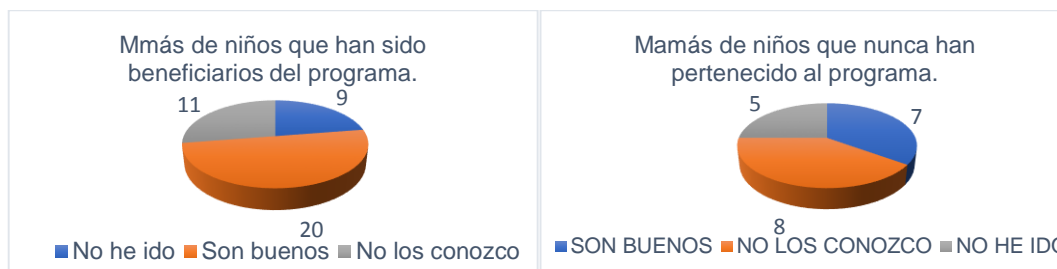
En el Municipio de Hacarí hay un generalizado “No voy”, “No los conozco”, para el grupo de mamás con niños que nunca han pertenecido a programa 14 dijeron que nunca van a ningún espacio de estos, 3 dijeron que no lo conocen y 3 que les parecen muy buenos para alimentar la recreación de los niños y las niñas. Para el grupo de mamás de los niños que han sido beneficiarios del programa encontramos qué: 15 dicen no conocer ninguno de los espacios de arte en el Municipio y 22 de ellas dicen que son muy buenos (Gráfico 5.28).

Gráfico 33 Percepción de los espacios de arte. Hacarí



Para el Municipio de San Calixto, se pudo obtener qué: Del grupo de mamás con niños que han sido beneficiarias del programa, 20 dicen que los espacios son buenos, 11 no los conocen y 9 no van (Gráfico 5.29). Para el grupo de mamás cuyos hijos nunca han pertenecido al programa que 8 de ellos no los conocen, 7 dicen que son buenos y 5 no han ido.

Gráfico 34 Percepción de los espacios de arte. San Calixto



Podemos decir que existe poca cultura del uso del espacio cultural de los Municipios. Por un lado, está la situación de las mamás que viven lejos del casco urbano y que por dificultad de costo en el transporte no les permite llevar a sus hijos a estos espacios, y, por otro lado, se pudo evidenciar que este mismo comportamiento de inasistencia de los espacios de arte se presenta en los niños que viven en la cabecera municipal. Es necesario, por tanto, una concientización por parte de las entidades de cada municipio para incentivar el uso de los pocos espacios artísticos con los que cuentan los habitantes y que éstos puedan llegar de una u otra forma a la población que vive en veredas y a las cuales se les dificulta hacer un uso constante de los mismos.

5.8 IDENTIDAD

5.8.1 SER

5.8.1.1 ¿Se identifica el niño con algún grupo étnico? Ninguno de los niños y niñas que hicieron parte de la muestra recogida para la investigación manifiestan pertenecer a un grupo étnico o cultural. De lo anterior se podría decir que, aunque en la zona del Catatumbo conserve dos resguardos del pueblo Motilón-Barí, la estrategia de cero a siempre modalidad familiar, en los municipios de San Calixto y Hacarí no está llegando a ellos y por lo tanto no se le están garantizando los derechos a los niños indígenas que igualmente han estado en el olvido de la historia y el Estado, especialmente en la zona donde por el conflicto armado es muy complicado ingresar y lograr atenderlos. Otra opción que podría dar respuesta a la no participación de niños que pertenezcan a algún grupo étnico o cultural es que los mismos pertenecen a una comunidad de un número muy reducido, lo que lleva a pensar que no es la falta de oferta del programa sino la falta de demanda de niños y niñas con estas características.

5.8.2 TENER

5.8.2.1 ¿Los padres son conscientes de que el niño es un ser sujeto de derechos? El 100% de los padres consultados tanto en el Municipio de San Calixto como en el de Hacarí, manifiestan ser conscientes de que su hijo o hija es un ser sujeto de derechos, debido principalmente a que el programa se los ha inculcado, tienen muy claro que los niños y las niñas tienen derecho a la salud, a la nutrición, a la educación, a la recreación, al juego etc. Esto es positivo en el hecho en que, así como las madres encuestadas son conscientes que, como ellas, los niños tienen diferentes tipos de derechos que se les debe garantizar, en este sentido actuarán en pro de darles cumplimiento.

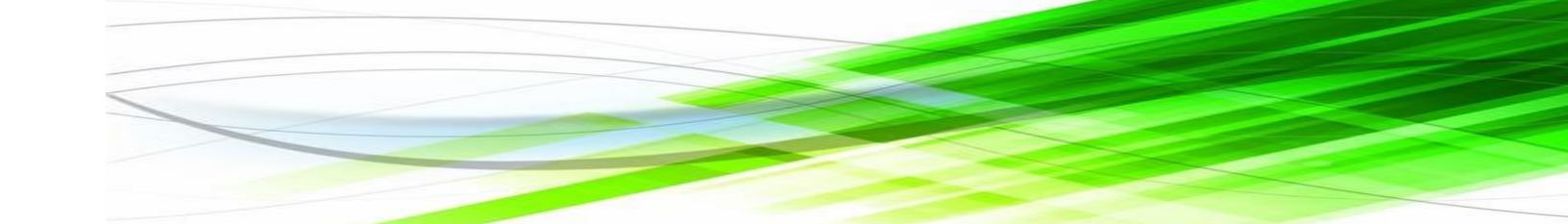


5.8.3 HACER

5.8.3.1 Reconocimiento de los niños como seres sujetos de derechos por parte de las instituciones Según las diversas indagaciones respecto al reconocimiento de las Instituciones de los Municipios, del niño como ser sujeto de derechos, se puede extraer qué, los mismos funcionarios manifiestan que son conscientes que a los niños y más a la primera infancia hay que garantizarles los derechos, como salud, educación, recreación, vivienda digna etc., y que hacen todo lo posible y actúan de la mejor manera, sin embargo los funcionarios de las instituciones manifiestan sentir que les sigue faltando actuaciones y direccionamientos en pro de la primera infancia, por eso se califican en promedio en un 80% de reconocimiento y garantía de los derechos de los niños y las niñas desde su gestación hasta los 5 años 11 meses.

5.8.4 ESTAR

5.8.4.1 Demanda al acceso de los espacios de formación Según el Secretario de Gobierno del Municipio de San Calixto Doctor Olivain Angarita Claro, el programa busca el fortalecimiento y desarrollo de la niñez, así como también garantizar educación, salud, recreación etc., por esta razón desde hace un par de años ha aumentado el querer de la comunidad de tener mayores espacios sobre todo de recreación y deporte, y esa búsqueda de dichos espacios, genera que las instituciones locales como las alcaldías, la comisaría de familia, la personería, etc., hagan un esfuerzo más grande para poderle brindar estos espacios a los niños. El Doctor Angarita, hace un “llamado al gobierno nacional para que, así como estos programas despiertan la conciencia en la niñez y sus familias, podamos tener inversión por parte del Estado para poder ampliar esos espacios que se necesitan en la región”. Por otra parte, teniendo en cuenta el análisis antes realizado de la inversión financiera en primera infancia dispuesta para los municipios en estudio del 2010 al 2015, se puede ver que el gobierno sí ha dispuesto una gran suma de dinero,



la cual ha aumentado a través del tiempo, cabría saber es cómo se ha gastado estos dineros.

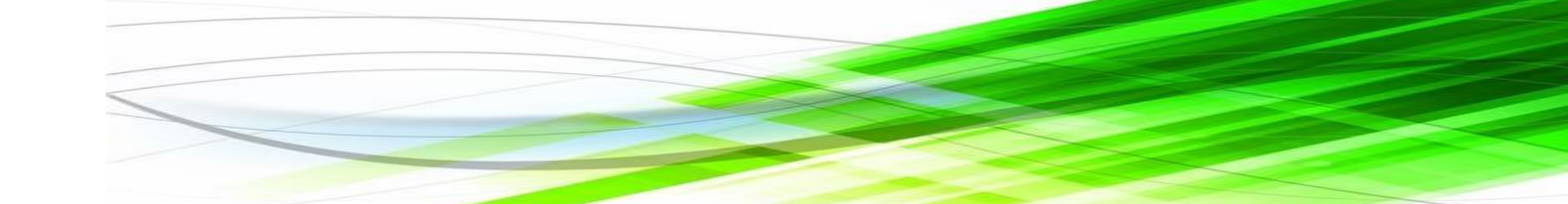
5.9 LIBERTAD

5.9.1 SER

5.9.1.1 Participación de la comunidad Según los diferentes funcionarios de las alcaldías de los Municipios de Hacarí y San Calixto entrevistados, el programa ha generado que haya más participación de los niños, los jóvenes y sus familias que principalmente buscan mejorar los espacios deportivos, culturales, educativos entre otros. Según el Secretario de Desarrollo Social del Municipio de Hacarí, las personas utilizan los espacios como el comité de política social para a partir de intervenciones hablar sobre la implementación de sus ideas en pro de invertir en infraestructura que beneficie a los niños y niñas del Municipio, las comunidades con la implementación de estos programas y las diferentes charlas sobre diversos temas que se dan en los encuentros despiertan críticamente a las familias y las hacen sentir más responsables tanto de la primera infancia como también del futuro de sus comunidades. No obstante, también se manifiesta que es claro notar que las familias a quienes no se les está prestando el servicio de pertenecer al programa, no van a tener el mismo comportamiento que las familias que si lo tienen porque les falta que les incentiven el dialogo, la capacidad de hablar frente al público, de hablar, de proponer ideas.

5.9.2 TENER

5.9.2.1 Igualdad de derechos en zona rural y urbana En Colombia las brechas siempre han sido enormes cuando comparamos el área rural con la urbana, según los administrativos entrevistados de las alcaldías, en los cascos urbanos de los Municipios se pueden brindar los espacios que existen debido a la inversión que durante años hacen las respectivas administraciones, no obstante, en el área rural los espacios que se tienen para ofrecerle a la primera infancia, son precarios y no



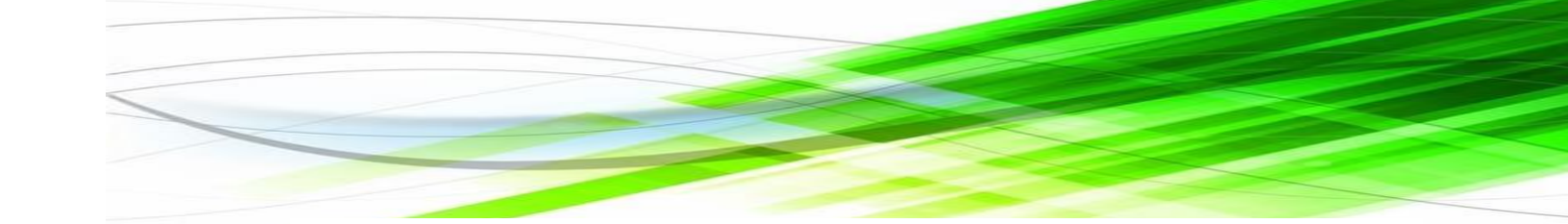
están garantizados para cubrir algún accidente etc. Es importante mediante campañas y mucha gestión, invertir en el bienestar y la recreación de los niños y niñas de 0 a 6 años de las áreas rurales que son los más vulnerables, así como también en carreteras que son esenciales para ayudarles a las mamás a garantizarle a sus hijos el derecho a la salud, educación, entre otros.

5.9.3 HACER

5.9.3.1 Las familias buscan ayuda cuando sus necesidades no están cubiertas. Según las opiniones de los diferentes funcionarios públicos de las alcaldías de los municipios de San Calixto y Hacarí, este tipo de programas genera el despertar de la conciencia de las comunidades, motiva a que haya más inquietudes, reclamos, en búsqueda de las soluciones que se requieren. Lo anterior ocasiona que las entidades se comprometan más a buscar, gestionar y utilizar recursos en pro de las necesidades que las comunidades tienen, el problema radica precisamente en que muchas veces existe una grave escasez de recursos, el presupuesto no alcanza para suplir los reclamos de las personas, entonces aunque si ha habido un aumento de iniciativa, un despertar por parte de las personas para exigir que sus derechos sean garantizados, lo cierto es que en muchas ocasiones dichas opiniones y propuestas se van al olvido precisamente por la falta de recursos.

5.9.4 ESTAR

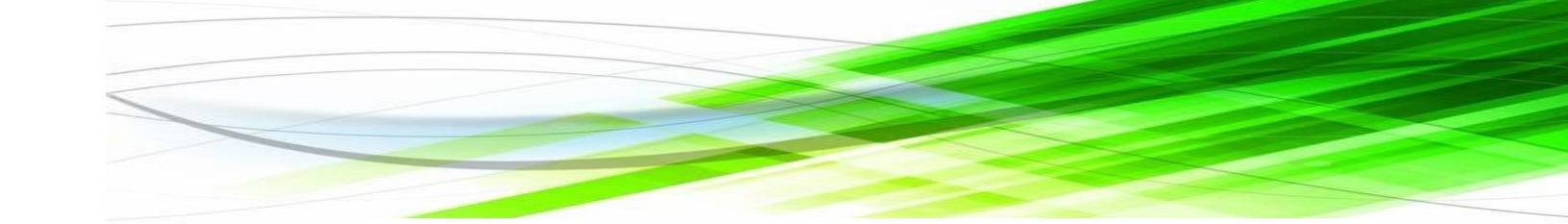
5.9.4.1 Resiliencia en zona de Conflicto Armado. Hacarí y San Calixto, como se ha mencionado en apartados anteriores, pertenecen a la zona del Catatumbo la cual además de ser una región caracterizada por su riqueza natural: fuentes hídricas, maravillosos paisajes, se reconoce también por ser una zona azotada por el conflicto armado, el lugar al que el actual presidente de Colombia Juan Manuel Santos, llamó en el mes de mayo de 2016 “El Bronx a nivel Nacional”, lo que fue considerado un insulto para toda la comunidad del Catatumbo, pues además de tener esta grave dificultad, la zona está colmada de gente buena, amable, cariñosa



y muy trabajadora y si existen dichos problemas la explicación más inmediata que se le puede dar es olvido estatal.

Actualmente la creencia a nivel Nacional es que, con los acuerdos con las FARC, la paz llegó a todas las zonas del país, pero en estos municipios la realidad es distinta: en palabras del Secretario de Desarrollo Social del Municipio de Hacarí, “el proceso de paz no llega a grandes rasgos a nuestros municipios, al corazón del Catatumbo, como lo plantea el Gobierno Nacional”. En estos municipios la violencia continua, los asesinatos selectivos siguen, las vacunas, los secuestros, igualmente los hostigamientos al casco urbano de los municipios como el registrado el pasado 12 de abril cuándo el Municipio de San Calixto fue atacado con explosivos y ráfagas de fusil a manos de guerrilleros (días inmediatamente posteriores a los que las investigadoras salieron de la zona).

Un tema de gran importancia y de mucha relevancia frente a la realidad que afrontan dichos municipios es que mediante la experiencia de campo se pudo evidenciar que al hablar de agricultura en la zona rural se habla de inmensidades de cultivos de coca “para donde quiera que se mire”, y solo unas cuantas “matas de plátano” y nada más, las familias recargan la responsabilidad del sustento diario en las ganancias que les dejan los cultivos de coca que posteriormente es procesado en muchos casos en las mismas fincas donde es cultivado para luego ser comercializado por parte especialmente de los grupos ilegales. Las palabras tristes de los campesinos desesperados relatan la cruda realidad a la que deben someterse por falta de condiciones aptas para su supervivencia, durante la enriquecedora experiencia en la visita a estos lugares se tuvo la oportunidad de charlar con diferentes personas entre ellas campesinos que se dedican al cultivo de coca, que cuentan cómo éste es el único cultivo al que se pueden dedicar, que saben que no los dejarán morir de hambre. Dado que las carreteras están en muy malas condiciones, el transporte que se puede conseguir para sacar la producción de cultivos como papa, yuca, cebolla, tomate desde la vereda hasta el casco urbano



de Ocaña cuesta más que lo que se gana por la producción de los mismos, “antes queda uno debiendo” manifestaron.

Lo anterior, es un breve bosquejo de una realidad oculta para la mayoría de población del país, donde el desplazamiento forzado por causa de combates entre el Ejército Nacional y las diferentes guerrillas que están en la zona es pan de cada día, y este hecho precisamente es el que llama la especial atención de esta investigación cuando de conflicto armado hablamos, por eso se indagó frente a la capacidad de las diferentes instituciones de los municipios con respecto al manejo de estas situaciones cuando en especial las familias víctimas tienen niños y niñas, a lo que respondieron que mediante las diferentes entidades encargadas como la administración municipal y la personería se realizan las diferentes acciones de forma oportuna y con lo poco que se tiene se logra sortear estas situaciones, no obstante hacen un llamado urgente al gobierno departamental y nacional para que con su apoyo las víctimas tengan más oportunidades y se le pueda brindar una ayuda integral a estas personas que tanto lo necesitan y que lo han perdido todo a manos del conflicto armado colombiano.

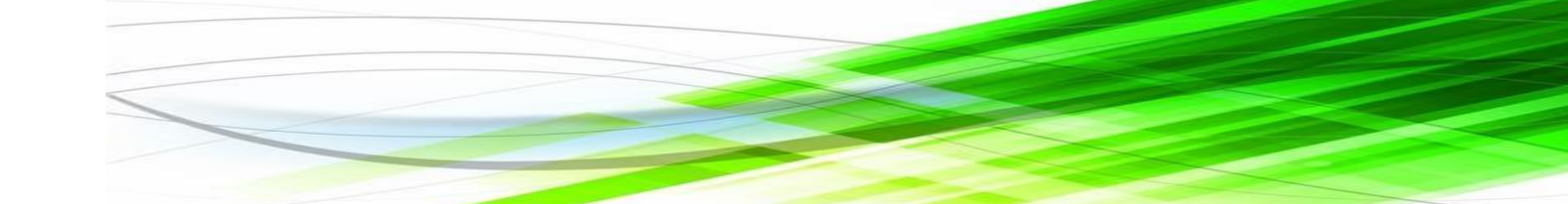
6 CONCLUSIONES GENERALES

En el presente trabajo se esbozó la importancia que, según la teoría, tiene la inversión en Primera Infancia, así, para Amartya Sen, la libertad presenta un papel importante en el hecho de garantizar un ambiente propicio para el desarrollo de las capacidades y habilidades; para Manfred Max Neef, no las necesidades son universales, cambiando por tanto los satisfactores de tales necesidades dependiendo de cada cultura y el tiempo, en este sentido, Manfred junto a otros colaboradores desarrollan una matriz de Necesidades Y Satisfactores que va a ser la herramienta de análisis de este trabajo; Por último, Heckman lleva a cabo varias investigaciones en donde logra comprobar que los retornos de inversión son mayores cuando ésta se hace en los primeros años de vida, generando ganancias no solamente personales, sino a la sociedad en general.

Por otro lado, se habló de la Política Pública de Primera Infancia y cómo ésta llegó a convertirse en Ley de Estado. Al mismo tiempo que, esta política, responde a los intereses internacionales de cumplir unos Objetivos de Desarrollo del Milenio (2010-2015) y que a su término se establecieron como los Objetivos de Desarrollo Sostenible (2015-2031) buscando mejorar los anteriores objetivos e incluir otros aspectos.

Así mismo, se mencionaron aspectos importantes de los municipios que son objeto de estudio de este trabajo, Hacarí y San Calixto, Norte de Santander-Colombia, los cuales están inmersos en un territorio caracterizado por el Conflicto Armado -El Catatumbo-, y que tanto su riqueza natural, su ubicación geoestratégica (siendo zona fronteriza) como el olvido estatal hacen que los grupos ilegales sigan delinquiendo en estos municipios.

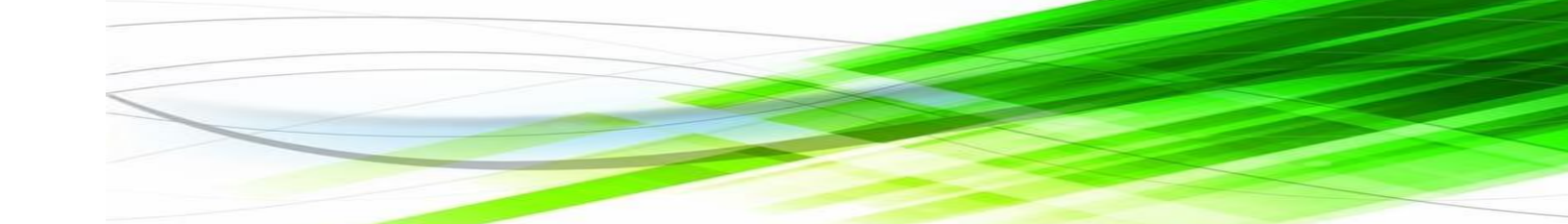
En este sentido, como se mencionó anteriormente, teniendo como herramienta de análisis la Matriz de Max-Neef, se adaptó ésta a la realidad de los municipios y de



la población objeto de estudio -niños y niñas de 0 a 5 años- para realizar un análisis de la Política Pública de Primera Infancia. Con lo cual podemos concluir que, si bien la iniciativa del gobierno por atender a los niños menores de 5 años ha sido de suma importancia, máxime en estas poblaciones vulnerables, aún es mucho lo que falta por mejorar para que los niños y niñas tengan garantizados la protección de sus derechos. Aunque no podemos juzgar deliberadamente la política y decir que en general todo se ha cumplido o que, por el contrario, ésta no ha funcionado, si se puede ver, como se expuso en el desarrollo del trabajo, que ha habido variables que han mejorado, así como unas que han desmejorado.

Se tiene, por tanto, que algunas de las variables que han tenido un comportamiento positivo durante el periodo del 2010 al 2015 son: los programas de alimentación; el tipo de familia (siendo en mayor proporción, según encuesta realizada, la familia nuclear); los programas de prevención y promoción prenatal; el abuso sexual; el entorno institucional de derechos en cuanto a la existencia de instituciones que garanticen el respeto; protección; atención y restablecimiento de los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes es un gran paso para consolidar una sociedad estable y saludable; los programas de Primera Infancia orientados a las familias para promover el cuidado de los menores; mejora de la confianza en las instituciones, entre otros.

Pero por otro lado, algunos indicadores no han mejorado y es a los cuales hay que prestarles mayor atención para garantizar su cumplimiento, entre los que se encuentran: la mortalidad infantil en niños menores de un año, en la que se tenía una meta de reducción al 16,68% para el 2015 y que en los municipios de estudio se encuentra en el 27% aproximadamente; altos índices de desnutrición (no llegando a cumplir la meta para el 2015); bajo periodo de lactancia materna, siendo de aproximadamente 3,6 meses para los municipios y estando como meta el que los colombianos reciban lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses; bajos índices de esquema de vacunación completo; niños víctimas de conflicto armado;



poca cobertura en salud y mala calidad de la misma. Pero quizá la preocupación más grande que se logra tener con la presente investigación es la disminución de la cobertura de los programas de primera infancia teniendo en cuenta el aumento exacerbado de la inversión económica realizada para los dos municipios de estudio durante el periodo. Lo que deja muchas dudas en cuanto a la dirección que ésta está tomando. Debido al análisis, se recomienda que no solo debe aumentar la cobertura sino que también debe aumentar la calidad con que se imparte la política pública para que así sea más provechoso para nuestra sociedad.

Lo anteriormente mencionado, es la realidad que se vive en el Catatumbo adentro, en el corazón, donde el proceso de paz aún no llega, donde no se sabe a ciencia cierta cuantas personas hay porque en las veredas más distantes donde los grupos armados hacen presencia mucho más activa no se ha podido censar, donde aunque la riqueza hídrica y en general ambiental es enorme, no hay garantías ni incentivos para sembrar cultivos lícitos porque no se puede subsistir con las ganancias de los mismos, etc, ésta es una realidad que muchos Colombianos desconocen, donde se vulneran los derechos de los niños como se pudo evidenciar en el presente trabajo, donde no se hace mayor esfuerzo en querer garantizarles ni una enriquecida primera infancia ni un prometedor futuro. Son años, años los que se necesitan para ayudar a estas personas a vivir de una mejor forma, firmar procesos de paz con las diferentes guerrillas es un proceso lento, y más cuando existen en la zona grupos que ni siquiera son reconocidos como tal, el problema es grave, los niños del Catatumbo necesitan que nos fijemos en ellos, que los ayudemos a tener una mejor vida, una mejor salud, un mejor bienestar, que no nos sigamos olvidando generación tras generación de ellos, que dejemos los escritorios y pasemos a los territorios, que dejemos la teoría y pasemos a la práctica, a luchar contra la corrupción, e intentar darle una solución a tan marcado olvido.

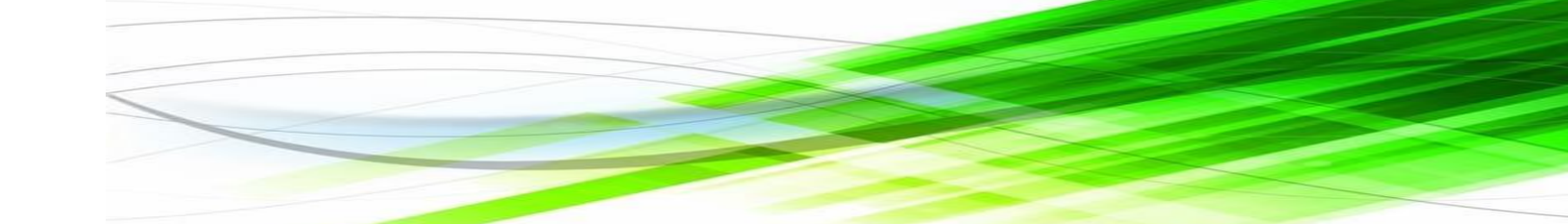


7 RECOMENDACIONES

Este trabajo es una invitación para realizar más investigaciones de este tipo, donde se pueda evidenciar la realidad de algunas regiones Colombianas, y donde se pueda analizar una política pública en contraste con problemas sociales propios de nuestro país. Igualmente se invita a que se utilice el trabajo como guía para futuras investigaciones, así mismo que se pueda contrastar con análisis del mismo sentido pero enfocado en otras zonas del país con características diferentes a las estudiadas en este documento de investigación.

BIBLIOGRAFÍA

- ALCALDÍA DE HACARÍ. Nuestro Municipio. [En Línea]. Revisado el 28/03/17. Disponible en la web: <http://hacari-nortedesantander.gov.co/index.shtml?apc=v-xx1-&x=1674247>
- ALEJANDRA MARTINS. Amartya Sen: "El desarrollo es más que un número". BBC Mundo, 4 de noviembre de 2010. [En línea]. Revisado el 27/03/2017. Disponible en la web: http://www.bbc.com/mundo/noticias/2010/11/101103_desarrollo_libertad_entrevista_sen_aw.shtml
- BANCO INTERNACIONAL DE RECONSTRUCCIÓN Y FOMENTO. The Basis of a Development Program for Colombia., Baltirnore, John Hopkins University Press, 1950. p. XV. En: ESCOBAR V, Arturo.
- BERNAL, Raquel y CAMACHO, Adriana. La Política de Primera Infancia en el Contexto de la Equidad y Movilidad Social en Colombia. DOCUMENTOS CEDE. Bogotá: Universidad de los Andes, 2012. [En Línea]. Revisado el 20/11/2016. Disponible en la web: https://economia.uniandes.edu.co/components/com_booklibrary/ebooks/dcede2012-33.pdf. 80 p.
- BLOG DE WORDPRESS. Plan Marshall. [En línea]. Revisado el 21/03/17. Disponible en la web: <https://coldwaralcala.wordpress.com/plan-marshall/>
- BOSTON UNIVERSITY. El profesor Paul Streeten (2003-2004). [En línea]. Revisado el 23/02/17. Disponible en la web: <http://www.bu.edu/pardee/community/professors/paul-streeten/>
- CÓDIGO PENAL COLOMBIANO (LEY 599 DE 2000). p 320. [En Línea]. Revisado el 21/04/2017. Disponible en la web: http://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/legislacion/l_20160208_02.pdf
- CÚCUTA NUESTRA. HACARÍ NORTE DE SANTANDER. [En Línea]. Revisado el 18/01/17. Disponible en la web:



<http://www.cucutanuestra.com/temas/geografia/municipios/region-norte/hacari/hacari.htm>

DANE. Necesidades Básicas Insatisfechas - NBI, por total, cabecera y resto, según departamento y nacional a 31 de Diciembre de 2011. [En Línea]. Revisado el 15/02/2017 Disponible en la web: <https://www.dane.gov.co/files/censos>

DANE. Proyecciones de población. [En Línea]. Revisado el 18/01/17. Disponible en la web: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>

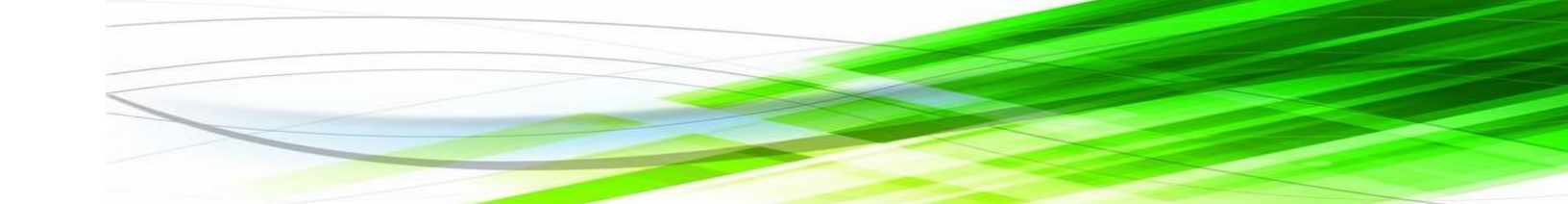
DE CERO A SIEMPRE. Comisión Intersectorial de Primera Infancia. [En Línea]. Revisado el 23/04/17. Disponible en la web: <http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Paginas/ComisionIntersectorial.aspx>

DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN-DNP. Ruta de acceso para la prevención y la atención de la violencia intrafamiliar. [En Línea]. Revisado el 22/04/2017. Disponible en la web: <https://es.slideshare.net/sacajoma/ruta-de-acceso-para-la-prevencion-y-la-atencion-de-violencia-intrafamiliar>

DOCUMENTO CONPES SOCIAL. Política Pública Nacional De Primera Infancia “Colombia Por La Primera Infancia”. Bogotá, 2007. [En Línea]. Revisado el 15/11/2016. Disponible en la web: http://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-177832_archivo_pdf_Conpes_109.pdf. 39 p.

DOCUMENTO CONPES, Estrategia de Desarrollo Integral de la Región del Catatumbo, 2013. [En Línea]. Revisado el 15/11/2016. Disponible en la web: http://corponor.gov.co/publica_recursos/POBLACION_VULNERABLE/Conpes_3739_de_2013.pdf. 68 p.

Documento Ley 1804 del 02 de agosto de 2016. [En Línea]. Revisado el 20/02/2017. Disponible en la web: <http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201804%20DEL%2002%20DE%20AGOSTO%20DE%202016.pdf>. 14 p.



EL BLOG SALMÓN. Economistas Notables: Amartya Sen. [En línea] Revisado el 9 de mar. de 17 Disponible en la web: <https://www.elblogsalmon.com/economistas-notables/economistas-notables-amartya-sen>

ENCOLOMBIA. Libro III: Sistema nacional de bienestar familiar, políticas públicas e inspección, vigilancia y control. [En Línea]. Revisado el 22/04/17. Disponible en la web: https://encolombia.com/derecho/codigos/infancia-y-adolescencia/libroiii_capituloI/#sthash.aGtSBeQb.dpuf

ESCOBAR V, Arturo. La invención del desarrollo en Colombia. Merril College University of California. Lecturas de Economía. No. 20. Medellín, mayo-agosto de 1986. p. 10-35.

EUMED.NET. Amartya Sen. [En línea]. Revisado el 09/03/2017. Disponible en la web: <http://www.eumed.net/cursecon/economistas/Sen.htm>

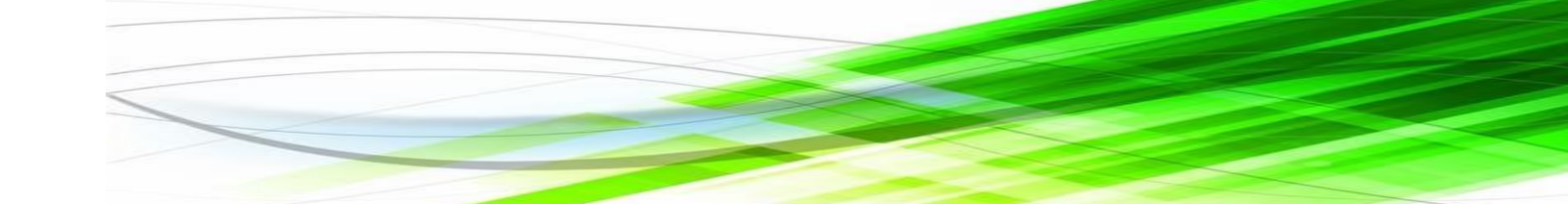
FORENSIS. Comportamiento de la Violencia Intrafamiliar. Colombia, 2015. [En Línea]. Revisado el 21/04/2017. Disponible en la web: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/88730/3418907/4.+VIOLENCIA+INTRA+FAMILIAR--+1+parte.pdf/57a54b37-954e-4c84-8fec-ab2566a592b6>

GALIANO MARITAN, G. "La convención de los derechos del niño como tratado de derechos específicos de la niñez y la adolescencia", en Contribuciones a las Ciencias Sociales, marzo 2012. [En Línea]. Revisado el 20/01/2017. Disponible en la web: www.eumed.net/rev/cccscs/19/

GERHARD DREKONJA-KORNAT. Biografía MANFRED A. MAX-NEEF. [En línea] Revisado el 9/03 en la web: <http://www.max-neef.cl/>

GRUNEWALD, R. (2005) "Early Childhood Development: Economic Development with High Return" Presentation at Early Childhood Conference in Federal Reserve Bank of Minneapolis. En: BERNAL, Raquel y CAMACHO, Adriana. La Política de Primera Infancia en el Contexto de la Equidad y Movilidad Social en Colombia.

HECKMAN, James J. Heckman. Invest in Early Childhood Development: Reduce Deficits, Strengthen the Economy. s.f. [En Línea]. Revisado el 02/11/2016. Disponible en la web: <http://heckmanequation.org/content/resource/invest-early-childhood-development-reduce-deficits-strengthen-economy>



HECKMAN, James J. Invest in the Very Young. Center of Excellence for Early Childhood Development. Encyclopedia on Early Childhood Development. 2004. [En Línea]. Revisado el 02/11/2016. Disponible en la web: <http://www.excellenceearlychildhood.ca/documents/HeckmanANG.pdf>

HECKMANEQUATION. Sobre el profesor Heckman. [En Línea]. Revisado el 9/03/2017. Disponible en la web: <https://heckmanequation.org/about-professor-heckman/>

HIDALGO CAPITÁN, Antonio Luis. El pensamiento económico sobre desarrollo. De los Mercantilistas al PNUD. Universidad de Huelva, 1998. 312 p.

ICBF. Instrumento de supervisión para modalidad familiar. componente pedagógico. 17 enero 2017.

ICBF. Manual operativo servicio de educación inicial, cuidado y nutrición en el marco de la atención integral para la primera infancia-modalidad familiar. 15 mayo 2014.

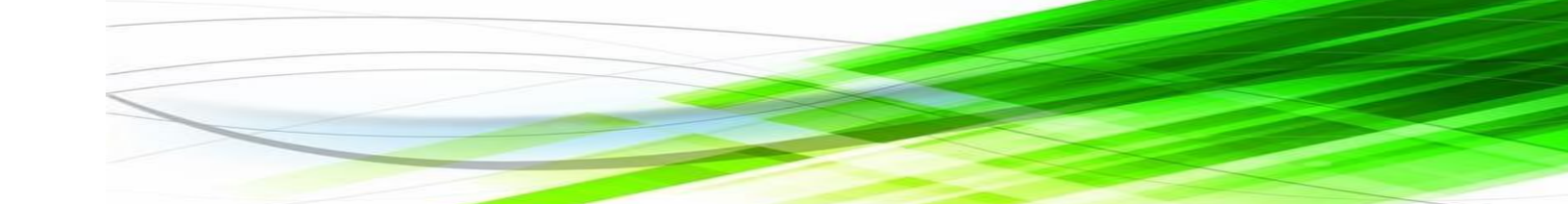
INDICADORES DE INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD. Red Nacional de Información, unidad para las víctimas. [En Línea]. Revisado el 18/01/2017. Disponible en la web: <http://rni.unidadvictimas.gov.co/infancia-adolescencia-y-juventud>

Informe Municipal de niñez y adolescencia, 2015. En: PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL 2016-2019. Municipio de San Calixto “Construyendo paz y progreso”. San Calixto, 27 de mayo 2016. [En Línea]. Revisado: 01/03/2017. Disponible en la web: http://www.sisubregionalns.gov.co/files/sid_Desarrollo_territorial/PMD/Occidental/PDM_SAN_CALIXTO_2016-2019.pdf

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES. [En Línea]. Revisado el 20/04/2017. Disponible en la web: <http://www.medicinalegal.gov.co/forensis>

LA WEB DE LAS BIBLIOGRAFÍAS. Heckman, James J. [En Línea]. Revisado el 9/03/2017. Disponible en la web: <http://www.mcnbiografias.com/app-bio/do/show?key=heckman-james-j>

Ley 1804 del 2 Agosto 2006. [En Línea]. Revisado el 23/04/17. Disponible en la web: <http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201804%20DEL%2002%20DE%20AGOSTO%20DE%202016.pdf>



MAX-NEEF, A. Manfred. DESARROLLO A ESCALA HUMANA Conceptos, aplicaciones y algunas reflexiones. 2ª Ed. Barcelona: Icaria Editorial, S.A., 1998. 77 p. Disponible en la web: <https://ecologia.unibague.edu.co/Desarrollo%20a%20escala%20humana.pdf> o también en: https://www.max-neef.cl/descargas/Max_Neef-Desarrollo_a_escal_a_humana.pdf. 56 p.

MAX-NEEF, Manfred, ELIZANDE, Antonio y HOPENHAYN, Martín. Desarrollo a Escala Humana, una opción para el futuro. Suecia, 1996. [En Línea]. Disponible en la web: <http://habitat.aq.upm.es/deh/adeh.pdf>. 56 p.

MEIER, Gerald y BALDWIN, Robert. Desarrollo Económico, Teoría, Historia y Política. Madrid: 1968. 624 p.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN. La literatura en la educación inicial. Bogotá, 2014. [En Línea]. Revisado el 24/04/17. Disponible en la web: http://www.mineducacion.gov.co/primerainfancia/1739/articles-341880_archivo_pdf_doc_23

MINISTERIO DE SALUD. Lineamientos para la gestión y administración del programa ampliado de inmunizaciones -PAI 2016. [En Línea] Revisado el 19/04/2017. Disponible en la web: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/lineamientos-pai-2016.pdf>

MINISTERIO DE SALUD. Norma técnica para la vacunación según el programa ampliado de inmunizaciones – PAI. p 21. [En Línea] Revisado el 19/04/2017. Disponible en la web: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/1PAI.pdf>

MINISTERIO DE SALUD. Ruta de atención integral a la desnutrición aguda en niñas y niños menores de cinco años. [En Línea]. Revisado el 22/04/2017. Disponible en la web: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/ruta-atencion-ninos-desnutricion-aguda-menores-cinco-anos-2016.pdf>

MINISTERIO DE SALUD. Ruta Integral de Atención en Salud y de Rehabilitación Funcional para Víctimas de MAP/MUSE. Colombia, 2016. [En Línea]. Revisado el

- 22/04/2017. Disponible en la web:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/cartilla-rehabilitacion-accesible.pdf>
- MINISTERIO DE SALUD. Rutas integrales de atención en salud (RIAS). [En Línea]. Revisado el 22/04/2017. Disponible en la web:
<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/rutas-integrales-de-atencion-en-salud.aspx>
- MINISTERIO DE SALUD. Servicios de Promoción y prevención. [En Línea]. Revisado el 23/04/17. Disponible en la web:
<https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/servicios%20promoci%C3%B3n%20y%20prevenci%C3%B3n.pdf>
- MINISTERIO DE SALUD. Vacuna contra el Rotavirus. [Revisado: 19/01/17]. Disponible en la web: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/ROTAVIRUS.pdf>
- MINISTERIO DE TRABAJO (MinTrabajo) y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Perfil productivo. Municipio de Hacarí. RED ORMET 2013. 144 p.
- MINISTERIO DE TRABAJO (MinTrabajo) y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Perfil productivo. Municipio de San Calixto “Insumo para el diseño de estrategias de inclusión socio-laboral de la población víctima del conflicto”. RED ORMET 2013. 69 p.
- MUYHISTORIAS. ¿En qué consistió el Plan Marshall? [En línea]. Revisado el 21/03/17. Disponible en la web: <http://www.muyhistoria.es/curiosidades/preguntas-respuestas/en-que-consiste-el-plan-marshall-951459411647>
- OECD. Starting Strong. Early Childhood Education and Care. OECD, 2001.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD-OMS. Maltrato infantil. Septiembre de 2016. [En Línea]. Revisado el 20/04/2017. Disponible en la web:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD-OMS. Suicidio. Marzo de 2017. [En Línea]. Revisado el 20/04/2017. Disponible en la web:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/es/>
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD-OMS. Violencia. [En Línea]. Revisado el 21/04/2017. Disponible en la web: <http://www.who.int/topics/violence/es/>

PÁGINA CERO A SIEMPRE. [En Línea]. Revisado el 22/02/2017. Disponible en la web:

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

PÁGINA RED ORMET Red de Observatorios Regionales del Mercado del Trabajo Nodo Ocaña. [En Línea]. Revisado el 02/02/2017. Disponible en la web:

<http://www.redormet.org/>

Página web Alcaldía del Municipio de San Calixto. Disponible en la web: <http://sancalixto-nortedesantander.gov.co/index.shtml>

PALACIO, M. Más Allá de la Supervivencia: El Desarrollo Infantil. 1996. En OPS, MinSalud y FARB. Crecimiento y Desarrollo Integral: un marco conceptual desde el saber y la experiencia. Bogotá: Rasgo & Color Ltda.

PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL 2016-2019 “Haceré participativo, equitativo e incluyente; la llama de la esperanza”. Haceré, 31 mayo 2016. 177 p. [En Línea]. Revisado el 18/01/17. Disponible en la web: <http://hacari-nortedesantander.gov.co/apc-aa-files/39393838326431613331336333666265/plan.pdf>. 185 p.

PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL 2016-2019. Municipio de San Calixto “Construyendo paz y progreso”. San Calixto, 27 de mayo 2016. 255 p. [En Línea].

Revisado: 01/03/2017. Disponible en la web:

<http://www.sisubregionalns.gov.co/files/s>

[id_Desarrollo_territorial/PMD/Occidental/PDM SAN CALIXTO 2016-2019.pdf](http://www.sisubregionalns.gov.co/files/sid_Desarrollo_territorial/PMD/Occidental/PDM_SAN_CALIXTO_2016-2019.pdf)

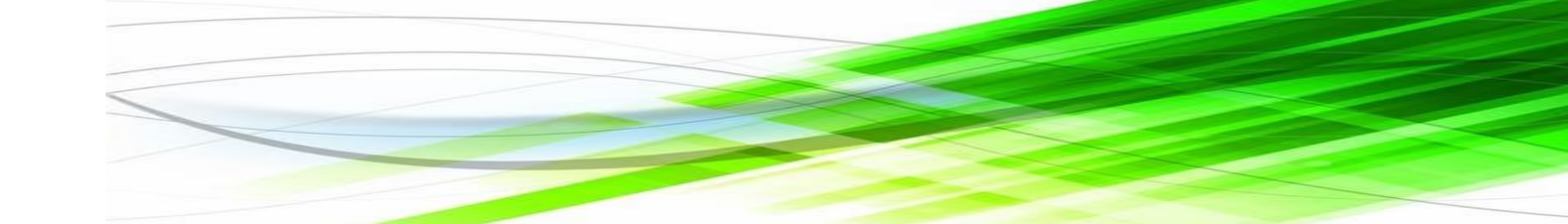
Plan Pedagógico del 3 al 7 de abril, Unidad de Atención Angelitos. SÁNCHEZ CASTILLA, Nidia Catalina, Coordinadora modalidad familiar municipio de Haceré, Corporación Trigal del norte. [Correo Electrónico]. Mensaje enviado a: Laura Cristina CASTILLA SÁNCHEZ. 24 de Abril de 2017. [Citado el 25/04/17] Comunicación personal

PNUD. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo en Colombia. Reducir la Mortalidad Infantil. [En línea]. Revisado el 18/04/2017. Disponible en la web:

[http://www.co.undp.org/content/colombia/es/home/post-](http://www.co.undp.org/content/colombia/es/home/post-2015/mdgoverview/overview/mdg4/)

[2015/mdgoverview/overview/mdg4/](http://www.co.undp.org/content/colombia/es/home/post-2015/mdgoverview/overview/mdg4/)

PNUD. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo en Colombia. Reducir la mortalidad infantil. [En Línea] Revisado el 19/04/2017. Disponible en la web:



<http://www.co.undp.org/content/colombia/es/home/post-2015/mdgoverview/overview/mdg4/>

RAE. Entendimiento. [En Línea]. Revisado el 24/04/17. Disponible en la web: <http://dle.rae.es/?id=Fgug7yt>

REPÚBLICA DE COLOMBIA. COLOMBIA POR LA PRIMERA INFANCIA. Política pública por los niños y niñas, desde la gestación hasta los 6 años. Bogotá: 2006. p. 58.

Secretaria de Desarrollo Comunitario- Planeación - EOT 2015. En: PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL 2016-2019. Municipio de San Calixto “Construyendo paz y progreso”. San Calixto, 27 de mayo 2016. [En Línea]. Revisado: 01/03/2017 Disponible en la web: <http://www.sisubregionalns.gov.co/files/sid Desarrallo territorial/PMD/Occidental/PDM SAN CALIXTO 2016-2019.pdf>

Secretaría de Planeación En: MINISTERIO DE TRABAJO (MinTrabajo) y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Perfil productivo. Municipio de San Calixto “Insumo para el diseño de estrategias de inclusión socio-laboral de la población víctima del conflicto”. RED ORMET 2013.

SEN, AMARTYA. Desarrollo y libertad. Colombia: Ed Planeta colombiana S.A., 2015.

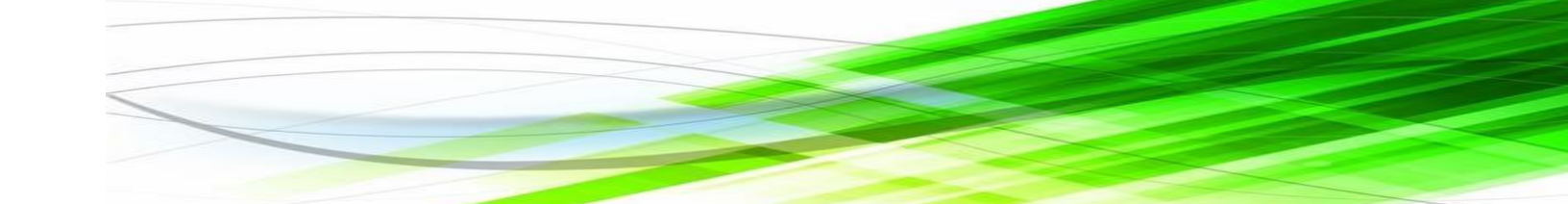
Sistema Único de Información de la Niñez del Sistema Nacional de Bienestar Familiar. [En Línea]. Revisado el 18/01/17. Disponible en la web: <http://www.suin-snbf.gov.co/suin/Pages/IndicadorPorCicloVital.aspx>

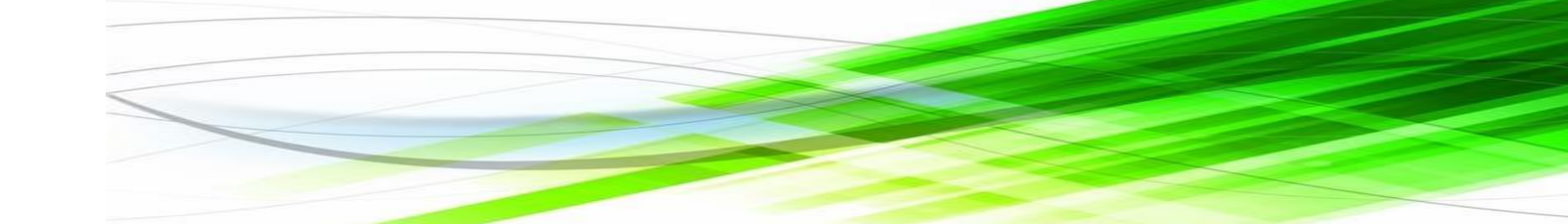
TAUSSIG, Michael. The Devil and Commodity Fetishism in South America. Chapell Hill, University of North Carolina Press, 1980. p. 3. En: ESCOBAR V, Arturo.

THE UNIVERSITY OF CHICAGO. Center for the Economics of Human Development. [En línea]. Revisado el 27/03/2017. Disponible en la web: <https://cehd.uchicago.edu/>

TODARO, M. P. El desarrollo económico del Tercer Mundo. Alianza, Madrid: Alianza, 1988. (1ª ed. 1983). En: HIDALGO CAPITÁN, Antonio Luis.

TODO JATAMILLO, Ivan Darío y PARRA RAMIREZ, Rubén Darío. Fundamentos epistemológicos de la investigación y la metodología de la investigación. Cualitativa y cuantitativa. Medellín, Colombia: 2010. 996 p.

- 
- UNICEF. 2006. Primera Infancia. La primera infancia crea el capital humano. [En Línea]. Revisado el 02/11/2016. Disponible en la web: http://www.unicef.org/sapanish/earlychildhood/index_humancapital.html En: DOCUMENTO CONPES SOCIAL. Política Pública Nacional De Primera Infancia “Colombia Por La Primera Infancia”.
- UNICEF. El desarrollo infantil y el aprendizaje temprano. (s.f.). [En Línea]. Revisado el 02/11/2016. Disponible en la web: Disponible en la web: <http://www.unicef.org/spanish/ffl/03/>
- UNICEF. El desarrollo infantil y el aprendizaje temprano. (s.f.). [En Línea]. Revisado el 02/11/2016. Disponible en la web: Disponible en la web: <http://www.unicef.org/spanish/ffl/03/>
- UNICEF. El niño y la niña en la familia. [En Línea]. Revisado el 21/04/2017. Disponible en la web: https://www.unicef.org/spanish/child_family/22352_22357.html
- UNICEF. GLOSARIO DE TÉRMINOS SOBRE DESNUTRICIÓN. [En Línea]. Revisado el 19/01/17. Disponible en la web: https://www.unicef.org/lac/glosario_malnutricion.pdf
- UNICEF. Implementación a Gran Escala: El desarrollo de la Primera Infancia en América Latina. 2009.
- UNICEF. La desnutrición crónica infantil. [Revisado: 19/01/17]. Disponible en la web: <https://www.unicef.org/peru/spanish/La-desnutricion-cronica-infantil.pdf>
- University of Maryland. Maltrato psicológico y abandono infantil. 2011. [En Línea] Revisado el 20/04/2017. Disponible en la web: <http://www.umm.edu/health/medical/spanishency/articles/maltrato-psicologico-y-abandono-infantil>
- VAN DER GAAG, Jacques. “From child development to human development”. En YOUNG, Mary Eming et al. From early child development to human development - investing in our children's future Washington. D.C. THE WORLD BANK. 2002. Capítulo 3.
- W.C. MITCHELL. Business Cycles, National Bureau of Economic Research. Nueva York: 1927.



WIKIPEDIA. Paul Michael Todaro. [En línea]. Revisado el 23/02/17. Disponible en la web:
https://en.wikipedia.org/wiki/Michael_Todaro

WIKIPEDIA. Paul Streenten. [En línea]. Revisado el 23/02/17. Disponible en la web:
https://en.wikipedia.org/wiki/Paul_Streeten

ANEXOS

Anexo A ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN

EDAD	VACUNA	DOSIS	ENFERMEDAD QUE PREVIENE
Recién nacido	Tuberculosis (BCG)	Única	Meningitis tuberculosa
	Hepatitis B	De recién nacido	Hepatitis B
A los 2 meses	PENTAVALENTE	Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)	Difteria - Tos ferina - Tétanos
		<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b	Meningitis y otras enfermedades causadas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b
		Hepatitis B	Hepatitis B
	Polio	Primera	Poliomielitis
	Rotavirus	Primera	Diarrea por Rotavirus
Neumococo	Primera	Neumonía, otitis, meningitis y bacteremia	
A los 4 meses	PENTAVALENTE	Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)	Difteria - Tos ferina - Tétanos
		<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b	Meningitis y otras enfermedades causadas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b
		Hepatitis B	Hepatitis B
	Polio	Segunda	Poliomielitis
	Rotavirus	Segunda	Diarrea por Rotavirus
Neumococo	Segunda	Neumonía, otitis, meningitis y bacteremia	
A los 6 meses	PENTAVALENTE	Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)	Difteria - Tos ferina - Tétanos
		<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b	Meningitis y otras enfermedades causadas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b
		Hepatitis B	Hepatitis B
	Polio	Tercera	Poliomielitis
Influenza estacional	Primera	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la Influenza	
A los 7 meses	Influenza estacional*	Segunda	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la Influenza
A los 12 meses	Sarampión - Rubéola - Paperas (SRP)	Única	Sarampión - Rubéola - Paperas
	Varicela	Única	Varicela
	Neumococo	Refuerzo	Neumonía, otitis, meningitis y bacteremia
	Hepatitis A	Única	Hepatitis A
A los 18 meses	Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)	Primer refuerzo	Difteria - Tétanos
	Polio	Primer refuerzo	Poliomielitis
	Fiebre amarilla (FA)	Única	Fiebre amarilla (FA)
A los 5 años de edad	Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)	Segundo refuerzo	Difteria - Tétanos
	Polio	Segundo refuerzo	Poliomielitis
	Sarampión - Rubéola - Paperas (SRP)	Refuerzo	Sarampión - Rubéola - Paperas
Niñas escolarizadas de cuarto grado de básica primaria que hayan cumplido 9 años	Virus del Papiloma Humano (VPH)	Primera: Fecha elegida Segunda: 6 meses después de la primera dosis Tercera: 60 meses después de la primera dosis	Cáncer de cuello uterino
Mujeres en edad fértil (MEF) entre los 10 y 49 años	Toxoide tetánico y diftérico del adulto (Td)**	5 dosis: Td1: dosis inicial. Td2: al mes de Td1. Td3: a los 6 meses de Td2. Td4: al año de la Td3. Td5: al año de la Td4. Refuerzo: cada diez años	Difteria - Tétanos - Tétanos neonatal
Gestantes	Influenza estacional	Una dosis a partir de la semana 14 de gestación	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza
	Tdap (Tétanos - Difteria - Tos ferina Acelular)	Dosis única a partir de la semana 26 de gestación en cada embarazo	Tétanos neonatal - Difteria - Tos ferina al recién nacido
Adultos de 60 años y más	Influenza estacional	Anual	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza

Fuente: MINISTERIO DE SALUD. Disponible en la web: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/Afiche-vacunas-2016.jpg>

Anexo B Monumento por las Víctimas. Hacarí. Abril 2017



Anexo C Competencias de las entidades que integran la Comisión Intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia

Competencias de las entidades que integran la Comisión Intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia			
Entidad	Competencia	Temas	Contacto a Entidad
Presidencia de la República - ACPPE	Coordina el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de la estrategia DE CERO A SIEMPRE de acuerdo con el Plan de Acción trazado por la Comisión Intersectorial de Primera Infancia.	<ul style="list-style-type: none"> - Derechos de Petición sobre la Estrategia - Implementación de la Estrategia - Ampliar Información sobre la Estrategia - Inclusión en el PND - Focalización de la Estrategia - Avances de la Estrategia (Lineamientos, estándares, etc.) - Acceder a la Estrategia - Audiencias - Solicitud para presentación de Fundaciones - Interlocución con Territorios (Coordinadores PI) - Convenios - Asistencia Técnica a Territorios 	Constanza Alarcón P. Secretaría Técnica CIPI constanzaalarcon@presidencia.gov.co
	Plan Padrino	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos para Infraestructura - Acompañamiento a Proyectos de Infraestructura 	Sandra Pineda Plan Padrino - ACPPE sandrapineda@presidencia.gov.co
Ministerio de Salud y Protección Social:	Define la política, planes, programas y proyectos para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en la salud pública. Así mismo, de aseguramiento y atención en los servicios salud del grupo familiar, con enfoque de atención primaria en salud; define los estándares de calidad; regula la prestación de servicios y realiza inspección, vigilancia y control del sistema general de seguridad social en salud a través de las entidades territoriales.	<ul style="list-style-type: none"> - Nutrición - Vacunación - Lactancia - Servicios de Salud 	Ana María Peñuela Asesora Primera Infancia E-mail: apenuela@minsalud.gov.co
Ministerio de Educación Nacional:	Define los lineamientos en las áreas pedagógicas y de formación de talento humano; establece procesos de formación de talento humano; se encarga del Sistema de Aseguramiento de la Calidad de los Centros de Desarrollo Infantil Temprano, así como de los sistemas de información para el seguimiento de éstos y del monitoreo de la atención integral niño a niño.	<ul style="list-style-type: none"> - Paipi (Transito Paipi / Estado de Contratos) - Presentación de proyectos educativos - Cupos escolares - Formación y capacitación 	Ana Beatriz Cárdenas Directora de Primera Infancia Teléfono: 1-2222 800 ext. 2409 Email: acardenas@mineducacion.gov.co
Ministerio de Cultura:	Define lineamientos y orientación para la participación y construcción de ciudadanía y garantiza que los lineamientos técnicos y estándares construidos tengan en cuenta el enfoque diferencial.	<ul style="list-style-type: none"> - Leer es mi cuento - Ludotecas - Colecciones de lecturas / Colecciones Infantiles 	Sol Indira Quiceno Asesora Primera Infancia – Dirección de Artes E-mail: squiceno@mincultura.gov.co
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar:	El ICBF específicamente tiene a cargo dentro de la Estrategia la operación de servicios en los Centros de Desarrollo Infantil en sus dos modalidades. Igualmente, en su rol de rector del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, apoya a la Estrategia en el fortalecimiento territorial y definición de política pública en los municipios.	<ul style="list-style-type: none"> - Piapi (Operación / Continuidad en la operación) - Creación de nuevos CDI - Operación de CDI - Madres Comunitarias - Cupos (costos) en Jardines Infantiles, CDI, etc. - Transito de Jardines a CDI - Cobertura - Banco de Oferentes - Desayunos Infantiles - Dotaciones 	Germán Quiroga Director de Primera Infancia E-mail: German.quiroga@icbf.gov.co Teléfono: 437 7630 Ext. 100115
Departamento Nacional de Planeación:	Acompaña técnicamente la formulación, implementación y evaluación de la Estrategia, en sus componentes financiero, territorial y de política pública.		Lina Castaño Directora de Desarrollo Social E-mail: jarias@dnpp.gov.co Teléfono: 381 5000

CDI: Centros de Desarrollo Infantil
PND: Plan Nacional de Desarrollo
Última modificación: JAGS 03122012

Fuente: De Cesó a Siempre. Disponible en la web:
<http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/Competencias-Entidades-miembro-CIPI.pdf>

Anexo D Encuesta y Consentimiento Informado

Fecha: _____ Vereda: _____ Municipio: _____

Nombre del acudiente: _____

Nombre del beneficiario: _____ Edad: _____

Tiempo del niño como beneficiario del programa: _____

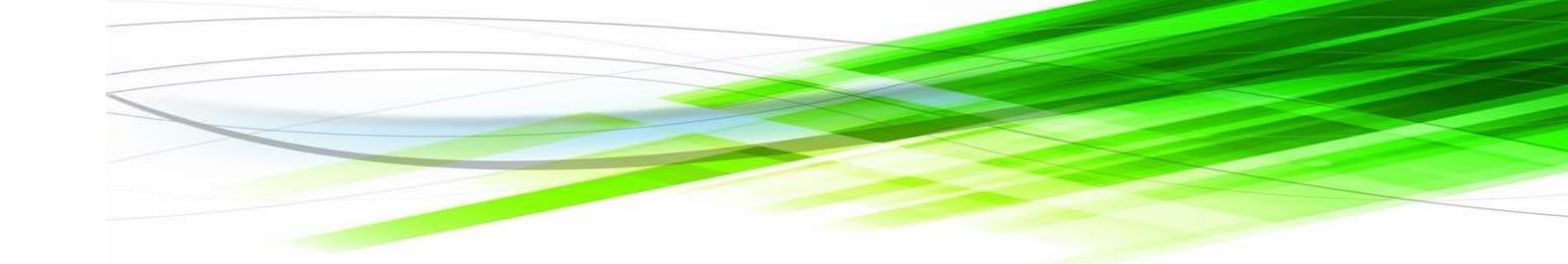
1. ¿Confía usted en las instituciones como la alcaldía, la comisaría de familia, personería etc? SI__ NO__
2. ¿Utiliza frecuentemente dichas insituciones? SI__ NO__
3. ¿Sabe como utilizarlas y que funciones tienen? SI__ NO__
4. ¿Considera como un espacio de afecto los encuentros educativos del programa de primera infancia? SI__ NO__
5. ¿Usted considera que los programas de primera infancia le sirven al niño? SI__ NO__ Porqué? _____
6. ¿Usted acostumbra a ir a votar en época electoral? SI__ NO__
7. ¿Confía usted en los politicos? SI__ NO__ Porqué? _____
8. El niño cuenta con los siguientes atributos: Curiosidad__, receptividad__, imaginación__, despreocupación__, humor__, tranquilidad__.
9. El niño respecto a los anteriores atributos los presentó: Siempre__, los desarrolló mientras estuvo en el programa__, nunca__.
10. ¿Qué hacen en los tiempos libres con el niño? (cuando inició en el programa ¿solía hacer lo mismo o hacía otras cosas?) _____
11. El niño desarrolló en el programa atributos como: intuición__, imaginación__, audacia__, autonomía__, inventiva__, curiosidad__
12. El niño respecto a los anteriores atributos los presentó: Siempre__, los desarrolló mientras estuvo en el programa__, nunca__.
13. ¿Qué percepción de los espacios de arte que existen en el municipio (si existen) tiene?, _____
14. ¿Confían en que son buenos? _____
15. ¿Se identifica el niño con algún grupo étnico o cultural? SI__ NO__ ¿Cuál? _____
16. ¿Es usted consiente como padre o madre que el niño o niña es un ser sujeto de derechos? _____
17. Tipo de Familia: __Nuclear (Familia conformada por Padre, Madre e Hijos), __Extensa (Padre, Madre, Hijos, Abuelos, Tíos, etc.), __Monoparentales (Madre cabeza de familia), __Reconstruida (ej.: Madre con hijos se junta con padre soltero con hijos, etc.)

Fecha: _____ Vereda: _____ Municipio: _____

Nombre del acudiente: _____

Nombre del Niño: _____ Edad: _____

1. ¿Confía usted en las instituciones como la alcaldía, la comisaría de familia, personería etc? SI__ NO__
2. ¿Utiliza frecuentemente dichas insituciones? SI__ NO__
3. ¿Sabe como utilizarlas y que funciones tienen? SI__ NO__
4. ¿Usted conoce de la existencia de los programas de primera infancia en el municipio? SI__ NO__
5. ¿Usted considera que los programas que atienden a los niños y niñas de 0 a 5 años, les sirven? SI__ NO__ Porqué? _____
6. ¿Usted acostumbra a ir a votar en época electoral? SI__ NO__
7. ¿Confía usted en los politicos? SI__ NO__ Porqué? _____
8. El niño cuenta con los siguientes atributos: Curiosidad__, receptividad__, imaginación__, despreocupación__, humor__, tranquilidad__.
9. ¿Qué hacen en los tiempos libres con el niño? (cuando inició en el programa ¿solía hacer lo mismo o hacía otras cosas?) _____
10. El niño cuenta con los siguientes atributos: intuición__, imaginación__, audacia__, autonomía__, inventiva__, curiosidad__
11. ¿Qué percepción de los espacios de arte que existen en el municipio (si existen) tiene?, _____
12. ¿Confían en que son buenos? _____
13. ¿Se identifica el niño con algún grupo étnico o cultural? SI__ NO__ ¿Cuál? _____.
14. ¿Es usted consiente como padre o madre que el niño o niña es un ser sujeto de derechos? __
15. Tipo de Familia: __ Nuclear (Familia conformada por Padre, Madre e Hijos), __ Extensa (Padre, Madre, Hijos, Abuelos, Tíos, etc.), __ Monoparentales (Madre cabeza de familia), __ Reconstruida (ej.: Madre con hijos se junta con padre soltero con hijos, etc.)



ESTE FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO SE DIRIGE A LAS MADRES DEL MUNICIPIO DE SAN CALIXTO Y HACARÍ Y QUE SE LES INVITA A PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN SOBRE INVERSIÓN EN PRIMERA INFANCIA EN LOS MUNICIPIOS MENCIONADOS, PERTENECIENTES A LA REGIÓN DEL CATATUMBO-COLOMBIA.

Investigadores:

LAURA CRISTINA CASTILLA SÁNCHEZ
LIZBETH PAOLA BOLAÑO CHAPARRO
Estudiantes último nivel de Economía
Escuela de Economía y Administración
Universidad Industrial de Santander

Nosotras somos Laura Castilla y Lizbeth Bolaño, Somos estudiantes de Economía de la Universidad Industrial de Santander, estamos realizando un análisis sobre la Política de Inversión en Primera Infancia - Cero a Siempre – En el municipio de San Calixto y Hacarí.

Mediante la encuesta en la que va a participar pretendemos tener un mayor conocimiento para analizar la política antes mencionada teniendo en cuenta su punto de vista es importante para saber cómo ésta ha influido en los niños y las familias beneficiadas y las que no han tenido acceso al programa.

La participación en esta investigación es voluntaria por tanto usted decide si participar de la misma o no hacerlo. Si decide no participar esto no repercutirá en su participación en el programa de Primera Infancia y por tanto no será sacado del mismo si usted cuenta con un cupo, debido a que esta investigación es para fines académicos siendo las investigadoras las únicas responsables y desvinculadas de cualquier relación política. Cualquier pregunta que tenga sobre el trabajo que estamos realizando o si tiene preguntas más tarde sobre el cuestionario nos puede preguntar.

Igualmente, la información que usted va a dar o las respuestas que va a responder serán de carácter confidencial, es decir, que no se van a revelar nombres y la información va a ser divulgada a terceros.

**Anexo E Evidencias fotográficas del trabajo de campo en el municipio de
Hacarí, Norte De Santander, Colombia. Abril 2017**

Vereda las Juntas-Hacarí







Casco Urbano



Talento Humano. Corporación Trigal del Norte-Hacaré

