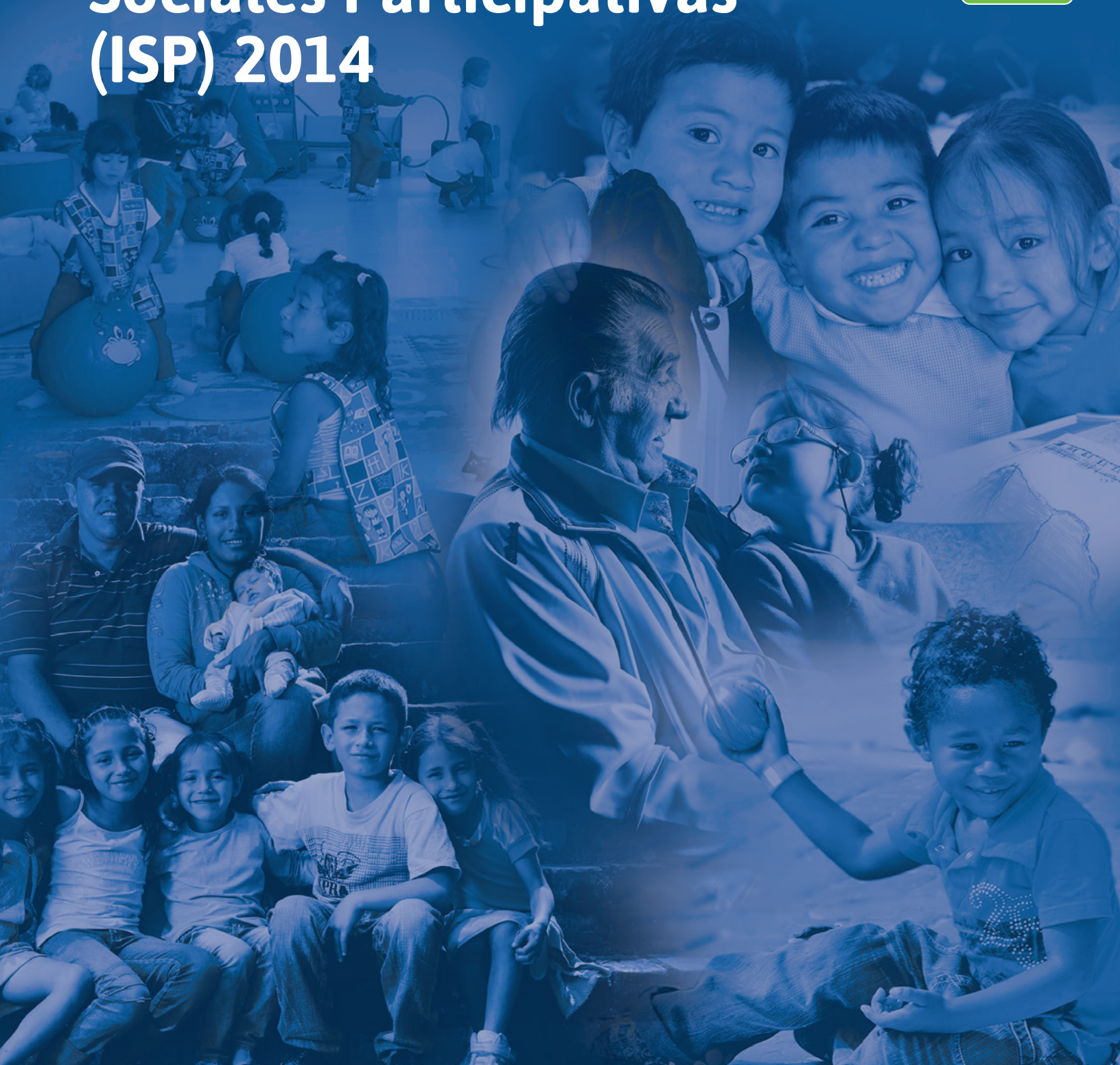


Investigaciones Sociales Participativas (ISP) 2014



Investigaciones Sociales Participativas (ISP) 2014

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-

Cristina Plazas Michelsen
Directora General

Margarita Barraquer Sourdis
Subdirectora General

Juan Carlos Bolívar López
Director de Planeación y Control de la Gestión

Julio César Jiménez Garzón
Subdirector de Monitoreo y Evaluación

Equipo Evaluaciones e Investigaciones

Carolina Delgado Torres
Rafael Angel Ballesteros Peluffo
Catalina Almonacid Rengifo
Miguel Andrés Casallas

Equipo Técnico del Observatorio del Bienestar de la Niñez del ICBF

Gilma Liliana Ballesteros Peluffo
José Fernando Torres Pacheco
María Carolina Jiménez García

Coordinación Editorial

Angela María Calderón Fernández
Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones

Grupo Imagen Corporativa

Observatorio del Bienestar de la Niñez
Diagramación y diseño

Fotografías

Propiedad del ICBF

Dígitos y diseños S.A.S.
Impresión

Edición, Diciembre 2015

Organización Internacional para las Migraciones -OIM-

Alejandro Guidi
Jefe de Misión

Programa Migración y Niñez

Juan Manuel Luna
Coordinador de Programa

Sandra Ruiz Ceballos
Coordinadora Adjunta

TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN

Página
8

El abuelazgo una mediación del cuidado y la crianza en la primera infancia: Manzanares, Marquetalia, Pensilvania y Marulanda
Regional Caldas ICBF y Universidad de Caldas, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Departamento de Desarrollo Humano.
Grupo de investigación: Alba Lucia Marín, María Cristina Palacio, Liliana Vergara y Misael Alejandro Peralta.

Página
16

Prácticas pedagógicas que promueven la participación de los niños y las niñas de la primera infancia
Regional Risaralda ICBF y Fundación Universitaria del Área Andina - Seccional Pereira
Grupo de investigación: Fundación Universitaria del Área Andina - Seccional Pereira

Página
22

Empoderamiento de niños y niñas, familias y agentes educativos en la prevención del abuso sexual Infantil por medio del modelo integral Pachito y Pachita de la Universidad de la Costa CUC, desarrollado en Centros de Servicios de Primera Infancia del ICBF Regional Atlántico, Centro Sur Occidente de Barranquilla
Regional Atlantico ICBF y Universidad de la Costa (CUC)
Grupo de investigación: Lida Milena Rodriguez, Abraham Cabarcas, Jholman Luis García Padilla, Diana Bolaño, Alejandra Palencia, Luisa Palmezano, Stephany Valle, Katterine Vargas.

Página
28

Evaluación de resultados de los programas de atención integral en primera infancia, modalidad institucional y familiar, con beneficiarios directos e indirectos en los municipios sede de cinco centros zonales del ICBF Caldas: Manizales, Manzanares, Riosucio, Salamina y Dorada
Regional Caldas ICBF y Universidad de Caldas, Departamento de Desarrollo Humano
Grupo de investigación: Alba Lucia Marín, María Cristina Palacio, Paula Andrea Serna, Lina Marcela Cardona, Elsa Patricia Castaño, María Cristina Delgado, Natalia Andrea Morales, Yoliana Margarita Teherán, Liliana Vergara, Vanesa Sánchez y Misael Alejandro Peralta

Página
36

Caracterización de los factores de riesgo modificables de infección respiratoria aguda en los Hogares Infantiles y Centros de Desarrollo Infantil en algunos municipios y departamentos del Norte de Santander
Regional Norte de Santander ICBF y Universidad de Santander UDES, Facultad de Ciencias de la Salud
Grupo de investigación: Olga María París, Nohora Liliana Castillo, Yazmin Paola Ordóñez, Víctor Daniel Calvo, Daniela Castro, Gerson Alexis Soto y Mildred Johana Guerrero

Esta publicación se realiza en el marco del convenio No. 1742 de 2013 suscrito entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), con el apoyo de la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). Los contenidos son responsabilidad del ICBF y no necesariamente reflejan las opiniones de USAID o el gobierno de los Estados Unidos de América, ni de la OIM.

Puede ser reproducida total o parcialmente, siempre y cuando se cite la fuente y con debida autorización del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

PRESENTACIÓN

Las investigaciones sociales participativas se caracterizan por involucrar a las comunidades estudiadas en todo el proceso de investigación. En este contexto, el investigador promueve la participación de los miembros de las comunidades en la búsqueda de soluciones a sus propios problemas, reflejando la convicción de que la experiencia de todas las personas es valiosa y les puede permitir contribuir al proceso independientemente de su grado de educación o posición social. La investigación participativa se enfoca a generar acciones para transformar la realidad social de las personas involucradas y cuestiona la función social de la investigación científica tradicional, reafirmando el valor práctico del trabajo de investigación con grupos o comunidades sociales.

Este documento presenta un resumen de cada una de las cinco investigaciones desarrolladas en el marco de la convocatoria para proyectos de Investigaciones Sociales Participativas (ISP) realizada por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en el 2014, a través de la Subdirección de Monitoreo y Evaluación de la Dirección de Planeación y Control de Gestión; con el apoyo del Observatorio se realiza la publicación.

Esta convocatoria busca promover el desarrollo de investigaciones participativas a nivel regional y zonal con el fin de orientar la toma de decisiones para el mejoramiento continuo de los programas y servicios del ICBF. Las investigaciones agrupadas en este documento se encuentran enmarcadas en al menos uno de los siguientes ejes temáticos: prácticas para la atención integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y sus familias; procesos de promoción y prevención para la protección integral y restablecimiento de derechos de los niños, niñas, adolescentes y sus familias; seguridad alimentaria y nutricional en el desarrollo de la primera infancia, los niños, niñas, adolescentes y sus familias; y construcción de paz y reconciliación.

La primera investigación en este documento elabora una descripción de las características sociodemográficas y culturales que presentan los abuelos y abuelas en los procesos de cuidado y crianza en la primera infancia en los municipios de Marquetalia, Manzanares, Marulanda y Pensilvania. En el proyecto participaron 19 abuelos y abuelas con rangos de edad entre 40 y 60 años. Esta investigación viene a complementar dos investigaciones anteriores que pusieron el lente en la dinámica interna de la familia (democratización de las relaciones familiares) y el lugar del hombre en la cotidianidad familiar. Estos tres trabajos tienen como nudo de amarre la pregunta por los niños y niñas en primera infancia, a quienes se les reconoce como sujetos en proceso de formación, un proceso que toma forma y sentido en la crianza y el cuidado que viven y experimentan en los escenarios cotidianos.

La segunda investigación de este documento es desarrollada por la Fundación Universitaria del Área Andina, Seccional Pereira y tiene como objetivo analizar las prácticas pedagógicas de los agentes educativos que promueven la participación de niños y niñas entre los dos y cinco años en unidades de atención tradicional e integral del ICBF. Para tal fin, se desarrolló un análisis comparado entre 12 agentes educativos en las modalidades de Hogar Comunitario de Bienestar Tradicional, HCB Empresarial, Desarrollo Infantil en medio familia, Centro de Desarrollo Infantil y Hogar Infantil HCB Agrupado. El estudio comparativo permitió identificar que en aquellas unidades donde existe más de un agente

educativo o se cuenta con un equipo psicosocial, los ejercicios participativos son más significativos. Por otro lado, la relación horizontal que establecen las agentes educativas con las niñas y los niños, se considera como un hallazgo que garantiza un ambiente pedagógico propicio para el empoderamiento y la promoción de la participación de los infantes.

La tercera investigación en este documento tiene como objetivo analizar los alcances del Modelo “Pachito y Pachita” desarrollado por la Universidad de la Costa (CUC) como herramienta para la Prevención del abuso sexual infantil. “Pachito y Pachita” es un modelo basado en lo lúdico que facilita diversas formas de expresión a partir del juego, de las artes y la literatura; de igual manera es un modelo flexible que permite interactuar con la cultura de la comunidad adaptándose a las dinámicas de la misma. En esta investigación el modelo “Pachito y Pachita” fue implementado en un Hogar del ICBF, Regional Atlántico, con el objetivo de empoderar a familias, a niños, niñas y a los Agentes de Primera Infancia, en los factores determinantes de prevención del abuso sexual infantil. Para lograr tal fin se realizó un proceso de acercamiento y/o sensibilización y una etapa de formación de los 60 Agentes de Primera Infancia, de 100 niños y niñas, así como de 100 núcleos familiares.

La cuarta investigación busca evaluar los resultados de los programas de atención integral en primera infancia, modalidad institucional y familiar en los municipios sede de cinco centros zonales del ICBF Caldas: Manizales, Manzanares, Riosucio, Salamina y Dorada. Esta investigación identifica las principales fortalezas y aspectos a mejorar a lo largo de la ejecución de las modalidades institucionales y familiar desde las voces de los beneficiarios directos e indirectos. La evaluación de resultados de los programas de atención integral a la primera infancia, también desarrolla un análisis comparativo con referencia a cada uno de los cinco ejes estructurantes: cuidado y crianza, salud, alimentación y nutrición, educación inicial y ejercicio de la ciudadanía y la participación.

Por último, la Universidad de Santander (UDES) y la Regional de Norte de Santander del ICBF desarrollaron mediante la modalidad de convenio, un proyecto de investigación para la prevención primaria de infección respiratoria aguda (IRA) mediante la identificación de factores de riesgo modificables en los Hogares Infantiles (HI) y Centros de Desarrollo Infantil (CDI) del ICBF en los municipios de Cúcuta, Los Patios, Bochalema, Chinácota, Villa del Rosario y El Zulia, ubicados en el Departamento Norte de Santander. Los resultados de esta investigación, confirman la existencia de factores de riesgo modificables de IRA en los HI y CDI del ICBF y aunque tienen diferentes características, algunos de ellos podrían controlarse o minimizarse con acciones puntuales para adecuar la infraestructura física y una intervención que garantice el cambio de prácticas diarias favorables para la prevención de enfermedades.

Las cinco investigaciones presentadas a continuación constituyen un esfuerzo para generar nuevos conocimientos sobre el desarrollo, los contextos y las necesidades de atención de los niños, niñas, adolescentes y sus familias. Estas investigaciones son un importante insumo para la toma de decisiones con base en evidencia y la formulación de políticas, planes, programas y proyectos con visión territorial, de forma pertinente para la población potencialmente beneficiaria del ICBF.



EL ABUELAZGO UNA MEDIACIÓN DEL CUIDADO Y LA CRIANZA EN LA PRIMERA INFANCIA: MANZANARES, MARQUETALIA, PENSILVANIA Y MARULANDA

Instituciones involucradas

Regional Caldas ICBF y Universidad de Caldas, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Departamento de Desarrollo Humano

Grupo de investigación

Investigadores principales: Alba Lucía Marín y María Cristina Palacio
Asistente de investigación: Liliana Vergara
Comunicador social – Técnico audiovisual: Misael Peralta

Planteamiento del problema

La Agenda Política de Cero a Siempre tiene como soporte el documento Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES 109 de 2007) donde se fundamenta la normativa que la orienta en su propósito de: *“promover el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su gestación hasta que cumplen 6 años de edad, responder a sus necesidades y características específicas, y contribuir al logro de la equidad e inclusión social”* (p.81).

En este mismo documento, se reconoce “la mediación de las personas adultas para el logro de su desarrollo integral” (p.112), lo que se traduce en la valoración que se le otorga a este enlace intergeneracional en la formación humana y la continuidad de la vida social; porque las interacciones que se producen, proporcionan las vinculaciones emocionales y afectivas y el desarrollo de las capacidades cognitivas, sociales, morales y éticas, además de contener el sentido y la lógica de una humanidad situada. En otras palabras,

“El contacto físico, emocional y afectivo, el acompañamiento de los intereses, la canalización de las emociones y la construcción de relaciones significativas, posibilita a niñas y niños sentirse reconocidos, amados y valorados; es decir, les permite construir su seguridad emocional y, a medida que desarrollan su capacidad de simbolizar y representar el entorno donde viven, crear una representación de sí mismos como seres valiosos, capaces y merecedores de afecto” (p.113).

En este contexto, emerge la figura de quien cuida, ya no centrada en la familia nuclear, la madre y la mujer, con lo que se hacen visible movimientos que indican cambios y permanencias en los procesos de crianza y cuidado de los niños

y niñas: por una parte, desde la mirada de la organización familiar se amplía la participación de la red parental de crianza y cuidado más allá de la nuclearización, ya sean convivientes o no en el mismo hogar, lo que permite identificar para efectos de esta investigación, la focalización en las abuelas y abuelos. En cuanto a la perspectiva de género, se mantiene cierto esencialismo en la participación femenina- la abuela-, aunque más flexible respecto a la participación masculina –el abuelo-. Además de lo anterior, es evidente la dinámica social que produce cierta des-familiarización de la crianza y el cuidado, al incorporar otros agentes y agencias institucionales externos al mundo familiar como los jardines y hogares infantiles y los centros de desarrollo infantil. Estas nuevas sensibilidades sociales, se contextualizan en los profundos y acelerados cambios que trae la expansión capitalista, la industrialización, la globalización, el individualismo, la desregulación del patriarcado tradicional, la incertidumbre institucional, la fragilidad de los vínculos humanos, el desvanecimiento de la nuclearización de la familia como LA FAMILIA, el reconocimiento de diversidad de formas de organización familiar, la división excluyente del trabajo por género, la desterritorialización de las experiencias familiares vinculantes entre otros aspectos, los cuales permiten interrogar las condiciones y las características que presenta la crianza y el cuidado de niños y niñas en la primera infancia con relación a la experiencia de sus abuelos y abuelas.

La investigación sobre *“El abuelazgo: una mediación en los procesos de crianza y cuidado en niños y niñas de primera infancia”*, dio respuesta a los siguientes interrogantes ¿Cuáles son algunas características sociodemográficas y culturales que presentan los abuelos y abuelas en los procesos de cuidado y crianza en la primera infancia de

los municipios de Marquetalia, Manzanares, Marulanda y Pensilvania? ¿Cuál es la configuración de la trayectoria vital de los abuelos y abuelas? Y ¿Cuáles son las condiciones y características del cuidado y la crianza de los abuelos y abuelas para los niños y niñas en la primera infancia?

La búsqueda de las respuestas a estos interrogantes, se inició con la indagación de antecedentes investigativos que le dieran cuerpo al campo temático sobre el abuelazgo y soportaran su pro-

blematización. En esta línea, se indagó por esta noción desde experiencias de estudio, investigación e intervención institucional; una búsqueda que marcó trayectorias de comprensión e interpretación en varias producciones internacionales y nacionales, las cuales señalaron que los abuelos y abuelos participan en la educación y crianza en diferente momentos del desarrollo de los niños, niñas, y jóvenes, con necesidades especiales entre otras.

Objetivos

Objetivo general:

Describir algunas características sociodemográficas y culturales que presentan los abuelos y abuelas en los procesos de cuidado y crianza en la primera infancia de los municipios de Marquetalia, Manzanares, Marulanda y Pensilvania.

Objetivos específicos:

Elaborar una caracterización socio demográfica de abuelos y abuelas que tienen a su cargo el

cuidado y la crianza en la primera infancia en cuanto a edad, sexo, escolaridad, ocupación, condición socioeconómica.

Reconstruir la trayectoria vital de los abuelos y abuelas con relación a: experiencia de vida familiar de origen y de procreación, concepción de maternidad y paternidad, de crianza y cuidado.

Identificar las condiciones (experiencia de cuidado) y características del proceso de crianza y cuidado de los abuelos y abuelas con relación a: disponibilidad de tiempo, espacios, formas y estilos de comunicación, control y ejercicio de autoridad.

Metodología

El ámbito de la investigación dispuso del entrelazamiento de unos territorios y una pertenencia institucional. Desde los primeros, fueron cuatro municipios del oriente del Departamento de Caldas: Manzanares, Pensilvania, Marquetalia y Marulanda, con un profundo anclaje económico y cultural en el mundo rural y campesino; y los Centros de Desarrollo Infantil (CDI) como el marco institucional que conectó a los abuelos y abuelas

informantes, desde su práctica de abuelazgo. Los criterios de selección fueron: abuelos y abuelas de niños y niñas vinculados a los CDI. Abuelos y abuelas convivientes o no con los nietos/as que participan en los procesos de crianza y cuidado. Niños y niñas de los CDI entre 4 y 5 años. Algunas funcionarias de los CDI que fueran educadoras y coordinadoras pedagógicas.

Esta trama relacional se tejió desde diversos lugares: un primer momento, en torno a un diálogo

colectivo, grupo focal con abuelos y abuelas participantes; en segunda instancia, en la narrativa individual, se relató la trayectoria vital la cual permitió descifrar la construcción y reconstrucción de los equipajes culturales y emocionales del abuelazgo, previa experiencia del ejercicio de la maternidad y la paternidad; el tercer insumo fue la construcción de un escenario de ejercicio e interacción lúdica con y entre los niños y las niñas, a través del cual se movilizaron imágenes, canciones, referentes simbólicos e identitarios de los abuelos y abuelas, para identificar su conexión entre los nietos/as y

el cuarto recurso se dispuso en el registro de las observaciones, comentarios e interrogaciones de cada investigadora, con base en la libreta de campo. A partir de estos cuatro insumos, circularon interrogantes, posibles conexiones, problematizaciones escondidas en hechos centrales o tangenciales como también el horizonte de decantación, reflexión y análisis sobre la pregunta central y las subsidiarias. Los resultados de esta sistematización con Atlas Ti se constituyeron en insumo para los procesos analíticos.

Resultados

Con base en la sistematización y triangulación de los datos resultantes de la investigación en los cuatro municipios participantes, se interpretan los hallazgos derivados del análisis de las categorías.

Según la ENDS del 2010 el 16% de las familias en Colombia disponen de la presencia del abuelo/a en el hogar; pero no solamente esta presencia se relaciona con la co-residencia y convivencia, el abuelazgo se vincula con su participación en los procesos de crianza y cuidado que para este caso alude a la presencia de niños y niñas en primera infancia.

Esta enunciación se pone en el trasfondo del orden cotidiano familiar y social, para hacer visible los cambios y permanencias en los procesos de crianza y cuidado de las nuevas generaciones. En términos contextuales, puede considerarse que estos cuatro municipios no son ajenos a la expansión del individualismo contemporáneo a través de la transformación en los paradigmas de la sexualidad, el desenclave institucional de la familia nuclear con co-residencia, el reconocimiento de la diversidad familiar con la presencia de otras formas de organización familiar como la

multi generacional o extendida, la reconstituida y la monoparental y una reflexividad o autoconciencia crítica en los estilos de relación familiar y social. Sin embargo, esto no excluye la permanencia, con fuerte arraigo, de una ideología familiar que pone como obligación de pertenencia la solidaridad, la cooperación, las alianzas y lealtades entre sus diversos integrantes, además de mantener una división del trabajo por género y generación.

La tensión entre lo convencional y lo emergente se traduce en las trayectorias que toma el abuelazgo en estos municipios; la entrada a estas condiciones las y los enfrentó a paradojas y dilemas emocionales y afectivos. Reconocieron cierto sacrificio, renuncia y resignación como también la culpa y la deuda enredada en algunos señalamientos morales, religiosos y sociales respecto al qué dirán, a la crítica sobre la crianza que le dieron a sus propios hijos e hijas, al abandono e incumplimiento de ellos y ellas ante las nuevas obligaciones y también el peso de cierta amenaza de acciones legales e institucionales, ante la situación que pueden tener sus nietos y nietas, en correspondencia a los nuevos discursos sobre los derechos de los niños y niñas.

La configuración de esta paradoja del abuelazgo, de cierta manera puede expresar una fragilidad del sentimiento (Ricouer, 2004) que se confunde en la expansión y afincamiento de la ideología familiar (Barrett & McIntosh, 1991) y argumenta una razonabilidad afectiva en los valores altruistas de la cooperación, la solidaridad, la protección inherente a la pertenencia parental y de manera especial referido a la prolongación del linaje por la certeza de la finitud.

En este marco contextual, se hace visible el abuelazgo como una mediación en los procesos de crianza y cuidado en niños y niñas en la primera infancia. Un proceso que presenta una tendencia significativa en los 19 abuelos y abuelas participantes, entre los rangos de edad entre 40 y 60 años, un abuelazgo que en su mayoría, estuvo precedido por una maternidad o paternidad temprana. Esta realidad desplaza en los imaginarios sociales “El estereotipo del abuelo canoso, sentado en la mecedora, leyendo el periódico, enfrente del fuego” (Noriega & Velasco, 2013)

Colateralmente a lo anterior, este abuelazgo temprano produce una reconfiguración en los enlaces intergeneracionales con umbrales de tiempo más cercanos entre las generaciones. Una condición que llega en su mayoría de participantes, de manera abrupta y por sorpresa; imponiéndose en una cotidianidad familiar que está organizada en torno a las obligaciones laborales de tres abuelos y tres abuelas, las responsabilidades de crianza y rutinas domésticas en 12 abuelas quienes son amas de casa y finalmente, un abuelo y abuela jubilados. Estos datos confrontan el imaginario social de una linealidad entre el abuelazgo y la jubilación para justificar y argumentar la disponibilidad de tiempo para la crianza y el cuidado de los nietos y nietas; pero a su vez, validan la aceptación y naturalización de la carga y obligación de la crianza y el cuidado de sus nietos y nietas desde la feminización, la maternización y la domesticidad de las abuelas.

Una obligación que indica en estos municipios estudiados, diversos matices relacionados con el ejercicio del abuelazgo, respecto a las condiciones de entrada, la organización de la cotidianidad y el tipo de participación, entrelazado por unas condiciones de ser temprano y no esperado, esperado pero impuesto por una separación de la pareja y finalmente, esperado o no ante la migración interna o externa de la madre o el padre.

La entrada al abuelazgo, representa para los participantes, ya sea por “sorpresa”, “espera” o “acuerdo” algo muy gratificante y placentero, con un alto nivel de satisfacción que acompaña el sentimiento de utilidad, juventud y felicidad, (Osuna, 2006); es la oportunidad de volver a vivir experiencias familiares y sociales gratas; de disfrutar un cuidado sin la obligación de la crianza, de ser queridos pero sin el peso de ser padre o madre. Sin embargo, y de manera especial para algunas de quienes les llegó tempranamente esta condición, se constituyó en un signo de alarma, de envejecimiento y temor ante el paso del tiempo.

Con base en los hallazgos, puede señalarse que la entrada al abuelazgo “por sorpresa” trae colateralmente la resignación. Una cuestión que expresa movimientos en los paradigmas sociales y culturales en torno a la familia, la maternidad, la paternidad y la crianza y el cuidado, al romper el ciclo noviazgo/matrimonio/maternidad/paternidad; que no es otro asunto que la visión sacralizada en torno a la familia nuclear, dispuesto por el ordenamiento hegemónico.

Por otra parte, en estos cuatro municipios, la manera imprevista como se entra al abuelazgo indica una fusión entre una visión convencional, transicional y moderna de asumir la responsabilidad y la obligación de la crianza y el cuidado de los nietos y nietas. Desde lo convencional, a partir de la respuesta a la resignación de asumirlo como la obligación de apoyo y colaboración que se les debe brindar a los propios hijos e hijas, con la par-

ticipación directa y central en la crianza y el cuidado de los nietos y nietas, valorando su propia maternidad y paternidad y la continuidad de los proyectos académicos individuales; desde aquí se configura la mediación del abuelazgo desde la doble connotación moral/afectiva y económica.

En cuanto a una aceptación de carácter transicional, se les brinda el apoyo y la colaboración pero sin desconocer la nueva obligación especialmente económica que tienen sus hijos e hijas, con la aceptación de una participación puntual, entre central y periférica, la cual se traduce en un apoyo más moral y afectivo que económico. Y desde una apuesta más moderna, se reconoce esta participación y apoyo periférico, centrado en el cuidado sin desplazar ni sustituir la figura del padre o madre en la crianza y el cuidado, como responsables de la misma, con una referencia fundamentalmente moral y afectiva.

Estas tres líneas, también se relacionan con las formas de organización familiar, encontrando el ejercicio del abuelazgo con la participación central directamente en la crianza en familias multi generacionales o extensas porque el nieto o la nieta conviven y tienen co-residencia con el abuelo y/o abuela; y este ejercicio más periférico, reconocido como atención puntual y cuidado cuando los nietos y/o nietas no conviven con el abuelo/a, y las familias de los niños y niñas corresponden a organizaciones nucleares.

El trasfondo del tiempo y el espacio contiene también, para los abuelos y abuelas, la distinción entre la crianza y el cuidado. La crianza se asume como la obligación del padre y o madre de levantarlos y se traduce en una interacción más normativa, de control y vigilancia; y el cuidado se asocia con la tarea más ocasional para los abuelos y abuelas.

La crianza implica la centralidad del tiempo y la convivencia en el hogar generalmente asociada

a la ausencia o presencia parcial o tangencial del padre y/o madre; en este proceso, la carga de la obligación es más fuerte, por estar precedido de un desplazamiento, delegación y sustitución del lugar de la madre y/o el padre.

Con esto, se produce en los procesos de crianza una ruptura en el trayecto vital que enlaza dos generaciones continuas y esta distancia generacional incrementa mucho más los sentimientos de incertidumbre, temor, miedo y muchas veces, rechazo ante el “cambio del tiempo”. Por lo tanto, desde esta visión, la responsabilidad tanto de la crianza como del cuidado les pesa mucho, hay un miedo frente a este tiempo, en el cual señalan la inexistencia del respeto y la obediencia, y “los niños/as ahora son terribles”; pero este miedo lo vinculan más con relación al entorno, lo que les demanda estar con mayor vigilancia cuando están con los nietos y nietas.

Y a manera de acotación en esta precisión en torno a la crianza y al cuidado, la primera es un escenario de regulación normativa, vigilancia y control social y legal; mientras que el cuidado contiene el significado de la confianza y la certeza derivada de la pertenencia parental. El abuelo y abuela son para cuidar, son “un reservorio de sabiduría familiar” además mitigan y contienen las tensiones entre padres y madres (Newgarten & Weinstein, 1964) citados por Noriega, C. & Velasco C., 2013) y disfrutaban el placer de cuidar sin la responsabilidad de la crianza (Albrecht, 1954).

Respecto a lo anterior, podría sospecharse que desde estos imaginarios y representaciones sociales sobre el abuelazgo hay una distancia y de cierta manera, una oposición entre el calificativo de amor, afecto y comprensión con el marco normativo, de vigilancia y control; quizás asociado a huellas de la regulación patriarcal que fundamenta el ejercicio de su poder en los dualismos culturales, al poner el afecto en un lugar opuesto y separado a la norma.

Además, estos dualismos también traducen en los municipios estudiados, la permanencia de las dicotomías tradicionales de género como algunas fisuras de desregulación patriarcal en las prácticas del abuelazgo. Respecto a las continuidades patriarcales, se retoma un argumento anterior, en cuanto a la vinculación de las abuelas a relaciones y prácticas con mayor control normativo y a los abuelos con acciones más flexibles; pero precisamente en este dualismo, se encuentra la fisura en cuanto a la resignificación del afecto desde la mirada masculina. No obstante esta precisión, en los hallazgos también se hizo visible la presencia de un vínculo más estrecho entre los nietos y nietas con los abuelos/as que con sus padres y madres; quizás asociado a la experiencia de la formación entre la exigencia del cumplimiento a la norma (papel del padre y la madre) y la trasgresión de la misma (papel del abuelo/a).

Otros argumentos acerca del abuelazgo, resultantes de la interpretación de los hallazgos, aluden a señalar que tanto la co-residencia o no, como el tiempo compartido inter generacionalmente con los nietos y nietas, se traducen en una estrategia de solidaridad que atraviesa la dinámica de la vida cotidiana familiar ante la presencia de niños y niñas en primera infancia.

Conclusiones y recomendaciones

Esta investigación es el producto de diversos caminos transitados. En primer lugar, un conector con dos investigaciones anteriores que pusieron el lente en la dinámica interna de la familia (democratización de las relaciones familiares) y el lugar del hombre en la cotidianidad familiar. Un enlace que ha tenido como nudo de amarre la pregunta por los niños y niñas en primera infancia; a quienes se les reconoce como sujetos en proceso de formación; el cual toma forma y sentido en la

Para Sedó. P & Ureña M. el abuelazgo se soporta en la configuración de alianzas materno/paterno filiales, las cuales parten del reconocimiento y la solicitud del apoyo y la colaboración en la crianza y el cuidado de los niños y niñas, pero también arrastran contradicciones y tensiones entre lo que se espera y las realidades asociadas a esta participación. Se generan choques generacionales sobre los estilos de la crianza y el cuidado y los límites en la participación de los abuelos y abuelas. Por esto, la experiencia del abuelazgo es puesta desde el sentido común como “un misterio afectivo”, al generar sentimientos ambiguos entre el amor incondicional derivado de la pertenencia familiar y la prolongación del linaje, la compensación o reparación vital que les permite recuperar el tiempo perdido y el pago de una deuda afectiva por lo que no se hizo con la mamá o el papá de sus nietos y nietas; por esto, emerge en esta experiencia de la vida, a través de los nietos y nietas la resignificación de la paternidad y la maternidad, curiosamente disfrutan y descubren las gracias de sus nietos/as que no recuerdan o no les tocó vivir, en sus hijos/as. Ellos y ellas opinan y recuerdan, expresan y viven un tiempo nuevo que se les perdió en el ejercicio de su maternidad y paternidad.

crianza y el cuidado que viven y experimentan en los escenarios cotidianos.

Bajo este panorama, se encuentra el segundo camino recorrido puesto en la clave de la crianza y el cuidado y la interrogación sobre quiénes participan. La observación cotidiana, la interacción institucional y las lógicas de la vida diaria se anudaron en la visibilización de los abuelos y abuelas; otros referentes en la crianza y cuidado de los

niños y niñas que generalmente se subsumen en las categorías naturalizadas de la familia nuclear y la maternización.

El abuelazgo puesto en esta investigación como un matenar o paternar que construyen los abuelos y abuelas en la vida diaria de sus nietos y nietas; precedido por su experiencia de maternidad y paternidad pero con el lente de un saber que se resignifican mediante una autoconciencia que provee y llena de contenido unas nuevas dinámicas interaccionales familiares. Buscan el pago de una deuda, saldar culpas y como derivación de estos giros, descubren una valoración emocional y afectiva distinta de la crianza y un cuidado para los niños y niñas.

El enigma emocional del abuelazgo se soporta en el prisma de la sobre valoración de la maternidad, la emergencia de una paternidad y las tensiones de una filiación que gira entre el poder del padre real o simbólico y la autoridad del abuelo y la abuela.

Por esto el abuelazgo demanda una lectura distinta; no es solamente el despliegue de escenas sociales de profundo contenido emocional y de reconocer su importancia en la vida de los niños y niñas. Es imprescindible politizar su mirada, democratizar su participación y desentrañar los umbrales de conexión de los tiempos generacionales que se encuentran en los procesos de crianza y cuidado donde participan.

Bibliografía

Barrett, M. & Mc Intosh, M. (1991). Familia Vs Sociedad. Bogotá: Tercer Mundo Editores. Bogotá.

Departamento Nacional de Planeación (2007, 3 de diciembre). Política Pública Nacional De Primera Infancia “Colombia Por La Primera Infancia” (Documento CONPES 109). Bogotá D.C., Colombia: DNP.

Encuesta Nacional de salud. (2010) Profamilia. Bogotá.

Noriega, C. & Velasco, C. (junio de 2013, junio). Relaciones abuelos/nietos: una aproximación al rol del abuelo. Sociedad y Utopía. *Revista de Ciencias Sociales*, 41, 464-482.

Osuna, M. J. (2006). Relaciones familiares en la vejez: vínculos de los abuelos y las abuelas con sus nietos y nietas en la infancia. *Revista Multidisciplinar de Gerontología*. Vol. 16 (1), 16-25.

Orchanski, E. (2013). Malcriadores profesionales. Recuperado de <http://www.lavoz.com.ar/opinion/malcriadores-profesionales>.

Ricouer, P. (2004). Finitud y culpabilidad. Madrid: Editorial Trotta.

Sedó, M. P. & Ureña Vargas, M. (2007). Papel social de las abuelas en el seno familiar: percepciones de un grupo de mujeres mayores residentes en comunidades urbanas de Costa Rica. Recuperado de www.gerontología.org/portal/archivos Upload/Papel_Social_de_las_abuelas



PRÁCTICAS PEDAGÓGICAS QUE PROMUEVEN LA PARTICIPACIÓN DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS DE LA PRIMERA INFANCIA

Instituciones involucradas
Regional Risaralda ICBF y Fundación Universitaria del Área Andina - Seccional Pereira

Grupo de investigación
Fundación Universitaria del Área Andina - Seccional Pereira

Planteamiento del Problema

Las acciones que se adelantan en el marco de la Estrategia de 0 a siempre buscan garantizar desde una perspectiva incluyente y holista la atención integral a la primera infancia. Uno de los componentes estratégicos es la participación de niños y niñas, entendida ésta como la herramienta que permitirá la construcción de ciudadanos como sujetos de derecho, críticos y responsables de la transformación de su realidad.

Los programas de atención a la primera infancia, integran prácticas pedagógicas que se proponen desde el reconocimiento integral del niño y la niña, como protagonistas de sus proyectos de vida desde la individual hacia lo colectivo, a partir de relaciones establecidas desde la horizontalidad con quienes los rodea y acompañan su desarrollo, estableciendo las rutas para la construcción de ciudadanos autónomos.

La presente investigación busca visibilizar las iniciativas y propuestas que se generan desde las prácticas pedagógicas de los Agentes Educativos en los programas de atención dirigidos a niños y niñas menores de 5 años, con el fin de reconocer hallazgos significativos de lo vivido en la búsqueda de ser escuchados, compartidos y reflexionando, generando ejercicios de resignificación y generando posibilidades de transformación.

Para tal fin, la investigación desarrollará un diseño comparativo, estudiando las “particularidades” y “complejidades” de las prácticas pedagógicas de 12 agentes educativos en las modalidades de Hogar Comunitario de Bienestar Tradicional, HCB Empresarial, Desarrollo Infantil en medio familiar, Centro de Desarrollo Infantil, Hogar Infantil HCB Agrupado, para comprender sus dinámicas, actividades y singularidades.

Objetivo general

Reconocer las prácticas pedagógicas de los agentes educativos que promueven la participación de niños y niñas entre los dos y cinco años en unidades de atención tradicional e integral del ICBF.

Metodología

El componente metodológico se propone en un diseño que radica en estudio de caso comparativo, esperando estudiar la “particularidad y complejidad” de las prácticas pedagógicas de 12 agentes educativos en las modalidades de Hogar Comunitario de Bienestar Tradicional, HCB Empresarial, Desarrollo Infantil en medio familia, Centro de Desarrollo Infantil, Hogar Infantil HCB Agrupado para comprender su actividad y singularidad.

Se emplearon tres tipos de instrumentos con el ánimo de capturar la información necesaria que dé respuesta a los objetivos del proyecto. La aplicación de cada uno de ellos, exige una ambientación diferente, requiriendo claramente tres momentos diferenciados con aplicación de técnicas tanto cualitativas como cuantitativas, que buscan la convergencia dentro del proceso.

Se parte del ejercicio práctico de cada uno de los agentes educativos con base en su ejercicio pedagógico y didáctico diligenciando una “bitácora de observación” con la que se identificaron las actividades que promueven la participación, praxis comunicacional, manejo de grupo, particularidades en la metodología de aprendizaje – enseñanza y elementos del ambiente pedagógico, entre otros.

El segundo momento está diseñado desde la captura de información con la aplicación de una encuesta y entrevista constituyéndose en el insumo de análisis descriptivo que permitieron conocer y explicar las prácticas que actualmente desarrollan los agentes educativos.

Principales hallazgos y resultados

Actualmente la Fundación Universitaria del Área Andina se encuentra en la fase de análisis de los resultados y diseño de cartilla y multimedia de acuerdo a lo descrito en la aceptación de oferta 157 por lo tanto, lo que se presentara a continuación es un avance de este punto:

Al indagar sobre las percepciones de participación en los Agentes Educativos, se encuentra que ellos la entienden como la oportunidad que se les brinda a los niños y niñas para opinar a partir de sus gustos e intereses; permitiendo con ello, que todos se encuentren activos en diversos espacios y con posibilidades de interactuar entre ellos; concluyendo que la participación depende de actividades que permitan compartir, aportar y colaborar en dinámicas que fomenten transmitir sus ideas e inquietudes.

De igual forma, se encuentra que la participación obedece a comportamientos de la comunidad, en donde niños y niñas no solo tienen la posibilidad de decir, sino también la facilidad para hacer

En estos instrumentos se consideraron características básicas que brindaron información sobre particularidades de los agentes educativos, desde un ejercicio de autoreconocimiento donde al cruzar los datos con el primer instrumento se validó de manera crítica, los resultados obtenidos del estudio comparativo.

Finalmente se desarrolló un espacio de construcción participativa por medio de un Grupo Focal que fortaleció a través de los relatos y la discusión entre agentes educativos, los hallazgos anteriores.

las cosas, por ejemplo, los agentes educativos señalan un caso en el que el niño expone su conocimiento sobre los espaguetis y de manera posterior, la posibilidad de ellos de aprender a prepararlos; de esta forma, se construye autonomía y libertad en ellos, participando no solo en actividades programadas desde el Agente Educativo, sino dando apertura para que ellos expresen lo que quieren hacer y cómo lo quieren hacer.

Desde la perspectiva de las personas responsables en las Unidades de Servicio en la atención de los niños y niñas, se percibe que la participación obedece a la posibilidad de expresar de forma libre y voluntaria las opiniones de los niños y niñas, dado sus gustos y preferencias, con acompañamiento institucional y guiada desde sus familiares más cercanos, considerándola inclusive, como una estrategia para que niños y niñas desarrollen su imaginación y afiancen su libertad, expresando sus ideas, pensamientos y emociones.

Por otra parte, al cuestionar por las características participativas en el ambiente pedagógico al interior de las unidades educativas, todos consideran importante el trabajo en equipo y participación de niños y niñas, con la particularidad

que en los municipios de La Virginia, Santa Rosa de Cabal y Pereira, dan mayor importancia a la pertinencia y participación, seguido de mecanismos de comunicación, identificación y divulgación del mismo.

Conclusiones

- La vivencia de la participación, como ejercicio de empoderamiento, se transversaliza en el quehacer pedagógico de las agentes educativas, sin embargo no se asume en el discurso que promueven. Es decir, los procesos que se desarrollan con las niñas, los niños y las familias contienen elementos participativos que están intrínsecos en el hacer pero no son acompañados de narrativas y discursos propios de este derecho.
- El estudio comparativo entre unidades de servicio del ICBF, permitió identificar que en aquellas unidades donde existe más de un agente educativo o se cuenta con un equipo psicosocial, los ejercicios participativos son más significativos ya que el dialogo con el otro permite gestionar el conocimiento que fortalece las metodologías a emplear que dan respuesta a las necesidades expresadas por los niños y las niñas.
- La relación horizontal que establecen las agentes educativas con las niñas y los niños, se considera como un hallazgo que garantiza un ambiente pedagógico propicio para el empoderamiento y la promoción de la participación de los infantes. Este tipo de relación da apertura al diálogo, a la construcción con el otro y al aprendizaje colaborativo entre agente educativo y niños
- El trabajo articulado con los grupos familiares, en la modalidad de Hogares Comunitarios de Bienestar tradicional, se limita exclusivamente a los encuentros de familias mensuales no se constituye en fortaleza para los procesos pedagógicos que desarrollan con las niñas y los niños, mientras que en las demás modalidades los padres y madres de familia participan en el desarrollo de algunas temáticas propuestas con los niños facilitando el aprendizaje mutuo.

Recomendaciones

- Generar espacios de reflexión y autoreconocimiento donde agentes educativos en articulación con la comunidad académica e institucional, construyan rutas de promoción de la participación infantil que integren lo práctico con lo conceptual y los diferentes saberes para fortalecer la participación de niños y niñas.
- Se recomienda fortalecer el talento humano en dos vías, la primera tiene que ver con la cuali-

ficación en procesos de participación para que la misma sea promovida de manera consciente en las unidades de servicio, transversalizando el enfoque de derechos y enfoque diferencial y la segunda hace referencia al fortalecimiento de los equipos, especialmente en los programas tradicionales del ICBF.

Vincular activamente a los padres, madres de familia y cuidadores en los procesos de educación inicial de los niños y las niñas, promoviendo desde el agente educativo unos procesos de capacitación permanente en técnicas y herramientas lúdico pedagógicas que fortalezcan su pedagogía educativa.

Vásquez, Fernando (2008) La Enseñanza Literaria, Crítica y Didáctica de la Literatura. Bogotá: Editorial Kimpres Ltda.

Sauri, Gerardo. (2000) Herramienta Educativa y de Desarrollo. Revista Espacio para la Infancia. Número 14. Bernard Van Leer

Bibliografía

Asociación Internacional Step by Step (ISSA). (2010). ISSA Pedagogical Standards for Preschool and Primary Grades. Budapest/Nueva York.

BernardvanLeer Foundation , (2000) Espacio para la Infancia número 14, Herramienta Educativa y de Desarrollo.

Bernard Van Leer, La primera Infancia en Perspectiva número 3: El desarrollo de Identidades Positivas, la diversidad y la primera infancia.

BernardvanLeer Foundation (1999). Espacio para la Infancia, número 5

Conpes 109 (2007) Política Pública Nacional de Primera Infancia. Bogotá.

Cueto, Santiago,(2010), Promoting Early Childhood Development Trough a Public Programme: Wawa Wasi in Perú. Jiménez, A., Londoño, P., Rinta, M. y Pineda, N. (2011). En: Aletheia. Revista de desarrollo humano, educativo y social contemporáneo. [Revista electrónica], Vol. 3, No. 01. Disponible en: <http://aletheia.cinde.org.co/> [Consultado el 15 de octubre de 2014].

Rodari, Gianni (2012). Gramática de la Fantasía, introducción al arte de contar historias. Barcelona, editorial Planeta.

Sarlé Patricia, Rosas Ricardo (2005) Juegos de Construcción y Construcción del Conocimiento. Argentina: Miño y Dávila Editores. 82

Tinajero, A.R (2010) Ampliación de los servicios de desarrollo infantil temprano en Cuba – Programa Educa a Tu Hijo de Cuba: Estrategias y lecciones de su proceso de ampliación de cobertura.



EMPODERAMIENTO DE NIÑOS Y NIÑAS, FAMILIAS Y AGENTES EDUCATIVOS EN LA PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL POR MEDIO DEL MODELO INTEGRAL PACHITO Y PACHITA DE LA UNIVERSIDAD DE LA COSTA (CUC), DESARROLLADO EN CENTROS DE SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF REGIONAL ATLÁNTICO, CENTRO SUR OCCIDENTE DE BARRANQUILLA.

Instituciones involucradas
Regional Atlántico ICBF, Universidad de la Costa

Grupo de investigación
Investigadora Principal: Lida Milena Rodríguez Navarro
Co Investigadores: Abraham Cabarcas Cera y Jholman Luis García Padilla
Talleristas y Auxiliares de Investigación: Diana Bolaño Mesa, Alejandra Palencia Rodríguez y Luisa Palmezano Camargo
Analista: Stephany Valle Córdoba
Asesora: Katterine Vargas Cantillo

Problema

Análisis social de la problemática:

Siempre parecerá insuficiente la respuesta del Estado ante los casos de Violencia Sexual que demanda la comunidad. En particular los sectores de Protección y de Justicia no tienen una ágil capacidad de respuesta.

Es por ello que desde las disciplinas como la psicología se le da gran importancia a realizar Prevención del Abuso Sexual Infantil. Fenómeno que genera daño físico, psíquico, y emocional en la vida de los niños y niñas y que se genera principalmente en su entorno familiar y social.

Por lo anterior, se le plantea al ICBF en su convocatoria de Investigación Acción Participación 2014 una estrategia integral que empodere a las familias, a los niños, las niñas y los educadores de una misma comunidad, lo cual pretendería avanzar en la prevención del Abuso Sexual.

La propuesta presentada y aprobada, se basó en el Modelo “Pachito y Pachita” de la Universidad de la Costa CUC cuyo especial interés es el de proporcionar una herramienta eficiente para la Prevención del Abuso Sexual Infantil basado en el respeto a los Derechos de los Niños y las Niñas, en los modelos de promoción y prevención de Violencia Sexual sugeridos por el Ministerio de la Protección del Estado Colombiano y Naciones Unidas desde su Fondo de Población y lo sugerido en los lineamientos técnicos del Ministerio de Educación para fortalecer la educación inicial de los niños y niñas de primera infancia. Pachito y Pachita es un modelo basado en lo lúdico que facilita diversas formas de expresión a partir del juego, de las artes y la literatura; de igual manera es un modelo flexible que permite interactuar con la cultura de la comunidad adaptándose a las dinámicas de la misma. Desde la esfera de lo in-

dividual y lo familiar, se busca promover factores protectores tales como:

- Desarrollo de habilidades sociales: comunicación, asertividad, resolución de conflictos.
- Reconocimiento y respeto por el cuerpo (lo público y lo privado)
- Reconocimiento en los vínculos de confianza
- Fortalecimiento de expresión de emociones
- Autoestima, auto concepto, autoimagen, auto-determinación en niveles positivos.

Desde el marco jurídico, la propuesta se basa en Ley 1146 de julio de 2007 y en el Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual del Ministerio de Protección Social, 2012.

Planteamiento del problema:

Teniendo en cuenta que la prevención del abuso sexual infantil, parte de aspectos como la auto-estima, el autocuidado y la autoconfianza, se hace necesario realizar una aproximación desde una mirada concreta y específica, más allá de lo teórico, una mirada abierta a las realidades que construyen o destruyen estos conceptos mencionados en la vida de los seres humanos, y que permita empoderar a la comunidad ante posibles herramientas y/o estrategias para trabajar en torno a la prevención.

Por ello, la investigación se propuso abordar la problemática desde una realidad específica en la comunidad del Centro Sur Occidente y construir, desde una mirada diferencial, la integración de un modelo de prevención Pachito y Pachita, acorde con los valores socioculturales específicos de los actores.

Se pretendió empoderar a familias, a niños, niñas y los Agentes de Primera Infancia, en los factores determinantes de prevención del abuso sexual infantil, para lograr tal fin se realizó un acercamiento y/o sensibilización, una etapa de formación de los 60 Agentes de Primera Infancia (A.P.I.), de 100 niños y niñas y 100 núcleos familiares. Se promovió un aprendizaje significativo que parte de un diálogo de saberes que derivará en una comunidad de sur occidente impactada positivamente, con una nueva cultura de prevención de Abuso Sexual Infantil. Esta investigación tuvo en cuenta las dinámicas mismas de las comunidades, sus saberes, conceptos y formas de abordar la problemática, intentando lograr que la comunidad adopte alternativas creativas para formar estrategias hacia la prevención.

Objetivos

Conocer en las familias, en los niños y niñas de primera infancia y en los Agentes Educativos de un Hogar del ICBF, Centro Sur Occidente, las actitudes de auto cuidado, de auto confianza, de auto estima frente a situaciones de abuso sexual infantil en escenarios cotidianos, luego de haber interactuado con las herramientas del Modelo Pachito y Pachita.

Metodología

La base metodológica de este proyecto parte de la INVESTIGACIÓN - ACCIÓN- PARTICIPACIÓN, en la cual, al mismo tiempo que se realiza un procedimiento investigativo, se da un proceso de empoderamiento entre los beneficiarios del programa a través de la mediación dialógica de saberes con los niños y niñas, sus familias y agentes educa-

Preguntas orientadoras:

Para despejar esta problematización, fue necesario responder las siguientes preguntas orientadoras:

¿Cómo un Modelo de Prevención Integral basado en técnicas lúdicas, podrá empoderar a las familias, los niños y niñas y los Agentes Educativos en la prevención del Abuso Sexual Infantil en un Hogar del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar de Barranquilla?

¿Cuáles son los alcances del Modelo Lúdico “Pachito y Pachita” en el empoderamiento de las familias, los niños y niñas y los Agentes Educativos de un Hogar del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Regional Atlántico?

Dinamizar en las familias, los niños y niñas y los Agentes Educativos una cultura de prevención del Abuso Sexual y Promoción de los derechos de los Niños y Niñas desde el Modelo de Prevención Integral de la CUC, “La Fiesta de Pachito y Pachita”.

Comprender los alcances del Modelo “Pachito y Pachita” en el empoderamiento de las familias, los niños y niñas y los Agentes Educativos de un Hogar del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Regional Atlántico.

tivos que se convertirán en co-constructores(as) del proceso de aprendizaje. Esta metodología permite vivenciar en el proceso de interacción una aproximación al cambio de actitud hacia una cultura de prevención del abuso sexual infantil en 100 niños y niñas, sus familias, y los Agentes de Primera Infancia (A.P.I.) para una población de 300 personas de Centros de Atención de Bienestar Infantil del ICBF Centro Sur Occidente, esto se

realizará partiendo de la integración de un Modelo Lúdico que fortalece el desarrollo de factores protectores, con su dinámica social y cultural:

- Desarrollo de habilidades sociales: comunicación, asertividad, resolución de conflictos.
- Reconocimiento y respeto por el cuerpo (público y privado)
- Reconocimiento en los vínculos de confianza
- Fortalecimiento de expresión de emociones
- Positiva autoestima, auto concepto, autoimagen, autodeterminación.

Las intervenciones que se hicieron en la comunidad se realizaron en forma dinámica teniendo en cuenta la metodología lúdico-creativa para el acercamiento y la conformación de un solo equipo conformado por Investigadores, familia, API y niños, todos en busca de un mismo objetivo, empoderamiento, construcción y de la realidad.

Es una acción creativa que si bien tiene claridades sobre sus objetivos y propósitos, es abierta y siempre dispuesta a la reinención.

Las acciones que se realizaron con la población en el intercambio de saberes permitieron que en este escenario, la división entre los profesionales y los participantes comunitarios se desvaneciese, pues se estructura un único equipo de trabajo que parte del reconocimiento de las partes hacia la construcción de herramientas que le permitan trabajar de una manera lúdica y desde sus aspectos socio-culturales, apropiándose de esta manera de herramientas que le permiten vivenciarlas desde su cotidianidad.

Este abordaje metodológico implicó un ejercicio cualitativo a partir del análisis de los discursos y narraciones de sus actores, con el fin de retratar sus realidades y la manera como estos en la medida que se fue dando el proceso fueron apropiándose de nuevas estrategias para la prevención del abuso sexual infantil.

Conclusiones y recomendaciones

Las preguntas orientadoras fueron aclaradas a través de la intervención del Modelo Pachito y Pachita, esta propuesta si logra una intervención como prevención integral de Abuso Sexual Infantil, si logra empoderar a las Agentes de Primera Infancia, si llega al mundo infantil a través del juego promoviendo de manera lúdica el autocuidado, la autoestima el autocuidado corporal y la confianza básica. Esta intervención en el Centro Sur Occidente, Barrio La Paz, confirma que el Modelo propone eficientemente una integralidad para su estrategia de intervención.

Durante la investigación se pudo evidenciar una evolución de la comunidad con relación al empoderamiento de herramientas para trabajar el abuso sexual infantil desde la prevención, las dinámicas dadas desde la comunidad fueron fortaleciendo el proceso, haciéndolo cada vez más participativo y creativo, de tal manera que llegara tener un efecto expansivo dentro de la comunidad, siendo ellos gestores de su propio cambio.

A medida que avanzaba el proceso se iban respondiendo de manera paulatina las preguntas orientadoras que se plantearon desde el inicio de

la investigación, mostrándonos cómo a través de la lúdica se pueden gestar procesos que lleven a los actores al cambio de actitudes con relación a la prevención del abuso sexual infantil. Esto se evidenció en la apropiación de los personajes, de la historia y la manera como se fueron generando ideas propias de la comunidad para hacer cada vez más expansivo el empoderamiento de herramientas para la prevención del abuso sexual. En este contexto, desde la comunidad se generan marchas dentro del barrio con relación a la prevención del abuso; se trabajan con madres los autos no solo para la formación del infante sino para la formación personal como mujer empoderada de sus roles; se empieza un trabajo desde las primeras etapas de la formación introduciendo las historias del modelo Pachito y Pachita, respondiendo de esta manera la primera pregunta que se planteó en la investigación.

Una de las experiencias más significativas de la investigación fue mirar cómo el modelo lúdico Pachito y Pachita se puede adaptar de manera dinámica a los aspectos socio-culturales, permitiendo de esta manera apropiar el modelo y construir a través de este nuevas herramientas para la prevención del abuso sexual infantil. El trabajo no termina en las comunidades, los alcances son muchos, las API's, niños y familias, seguirán utilizando estrategias basadas en el modelo Pachito y Pachita dentro de sus comunidades, es así como las 52 agentes que participaron activamente durante el proceso han replicado a más agentes del centro zonal la experiencia haciendo un efecto expansivo que involucrará cada vez más a la comunidad del Sur Occidente como gestores de su propio cambio.

De igual manera las técnicas cuantitativas permitieron durante la investigación obtener datos específicos que facilitaron conocer la línea base de donde partía el proyecto.

Sin embargo y trascendiendo los aportes positivos señalados, es importante hacer recomendaciones para la buena práctica de las futuras intervenciones desde la estrategia Investigativa Acción-Participación. El grupo de investigadores conjuntamente con la asesora experta del equipo en la metodología Acción-Participación, Katty Vargas, resaltan que aunque durante la investigación se pudo observar como la comunidad beneficiaria se empoderaba de los procesos y generaba acciones para expandir las herramientas de Prevención al Abuso Sexual Infantil, el corto tiempo que se otorga para la ejecución del proyecto hace que la metodología IAP se vea limitada para la consecución de un real cambio de actitudes de la comunidad y un empoderamiento generadores de transformaciones continuas dentro de la población participante.

Es por esto que el equipo de investigación recomienda generar convocatorias que permitan un mayor tiempo de acción, concebidas con etapas, teniendo en cuenta los tiempos requeridos para alcanzar los objetivos de la metodología Acción-Participación. Objetivos que van encaminados a cambios comportamentales y al empoderamiento de las comunidades para la sostenibilidad de los procesos aun después de terminada la investigación.

Bibliografía

Álvarez-Correa, Miguel (2011). Dime por qué? Instituto de Estudios del Ministerio Público, Bogotá.

CINDE, Documento Base para la Construcción del Lineamiento Técnico de Valoración del Desarrollo Infantil, en los Escenarios de Educación para la Primera Infancia, en el Marco de una Atención Integral.

Erikson, E. H. (1983). Infancia y sociedad. Buenos Aires: Ediciones Hormé.

Finkelhor, D., & Berliner, L. (1995). Research on the treatment of sexually abused children: A review and recommendations. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 34(11) 1408-1423. En: SENAME 2004.

Ley 1146 de 2007. República de Colombia.

Rodríguez, L. M. (2012). Palabras Pintadas. Tesis Doctoral Universidad del Norte.



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

Instituciones involucradas
Regional Caldas ICBF y Universidad de Caldas, Departamento de Desarrollo Humano.

Grupo de investigación
Investigadores: Alba Lucía Marín Rengifo, María Cristina Palacio Valencia y Paula Andrea Serna Carmona.
Equipo de trabajo: Lina Marcela Cardona S., Elsa Patricia Castaño G., María Cristina Delgado R., Natalia Andrea Morales G., Yoliana Margarita Teherán B., Liliana Vergara H., Vanesa Sánchez A. y Misael Alejandro Peralta R.

Planteamiento del Problema

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

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

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

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

Además existen los estándares de calidad los cuales, definidos por la estrategia De Cero a Siempre, buscan *“Por una parte, nivelar y unificar los criterios de calidad para todos los servicios*

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

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

En este sentido, la investigación de evaluación de resultados de las modalidades de atención que se presentará en este documento, adquiere un valor teórico y metodológico para todos los actores involucrados en el proceso de atención integral a la primera infancia. La evaluación les permitirá aprender sobre el proceso y conocer los resultados, permitiendo así mantener o reorientar acciones para avanzar en el cumplimiento de los objetivos propuestos en la estrategia, al mismo tiempo que permiten reconocer las fortalezas y debilidades del proceso para mejorar la planificación, al aportar reflexiones respecto el diseño y estructuración de la estrategia.

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

Otro asunto que se deriva de esta experiencia es el fortalecimiento de las alianzas interinstitucionales; en este sentido, para la Universidad de Caldas y el Departamento de Desarrollo humano, la presente investigación fortalece los análisis académicos y la

experiencia investigativa que fundamenta la construcción del conocimiento en torno a la realidad regional y nacional, en este campo de estudio, sobre la primera infancia, las políticas públicas y los programas institucionales.

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

Y las preguntas subsidiarias o de soporte fueron: ¿Cuál es el cumplimiento de los objetivos de las modalidades institucionales y familiar en cuanto a los estructurantes cuidado y crianza, salud, alimentación y nutrición, educación inicial y ejercicio de la ciudadanía y la participación?, ¿Qué aprendizajes a nivel personal, laboral e institucional han dejado las modalidades institucional y familiar en los beneficiarios indirectos del proyecto: docentes y coordinadores pedagógicos? y ¿Cuáles son las opiniones que emergen de la voz de los beneficiarios directos e indirectos, acerca de

las fortalezas y debilidades presentadas a lo largo de la ejecución de las modalidades institucional y familiar?

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

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

Objetivos

Objetivo general:

Evaluar los resultados de los programas de atención integral de primera infancia, modalidades institucionales y familiar en los niños, niñas, madres gestantes y lactantes, cuidadores y cuidadoras, docentes y coordinadores pedagógicos de los municipios: Manzanares, Manizales, La Dorada, Riosucio y Salamina.

Objetivos específicos:

Determinar los resultados de la modalidad institucional y familiar en los beneficiarios directos del proyecto: niños, niñas, madres gestantes y familias en los estructurantes de: cuidado y crianza, salud, alimentación y nutrición, educación inicial y ejercicio de la ciudadanía y la participación.

Describir los principales aprendizajes que las modalidades institucional y familiar han logrado a nivel personal y laboral en docentes y coordinadores pedagógicos, como beneficiarios indirectos el proyecto.

Identificar las principales fortalezas y aspectos a mejorar a lo largo de la ejecución de las modalidades institucionales y familiar desde las voces de los beneficiarios directos e indirectos.

Metodología

Una acción esencial para la legitimidad del proceso de investigación fue la presentación del proyecto en una reunión institucional de todos los centros zonales en Manizales, lo que permitió la consolidación de la cooperación requerida para llevar a cabo la investigación.

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

Desde la lógica del proceso de investigación, el registro de información dispuso de varias orientaciones basadas en las fuentes secundarias: por

una parte, se construyó el contexto municipal en clave de los cinco estructurantes. Por otra parte, la comprensión de los lineamientos técnicos, políticos y de gestión de la estrategia que se tradujo en un ejercicio matricial y de elaboración de un mapa conceptual. A partir de esta práctica, la coordinadora del equipo realizó un análisis cuantitativo y cualitativo de la Política Pública de Atención Integral a la primera infancia.

De la misma manera, con las fuentes primarias se transcribió la información necesaria al proceso de sistematización (ordenamiento y clasificación) en Atlas Ti y los códigos respectivos por sujeto informante y municipio. Metodológicamente, se realizó con el equipo de investigación la triangulación de la información por municipio y estructurante a través de tres matrices: por agregados que recogió la información correspondiente, la interactiva que incluyó una producción de datos de investigación al señalar similitudes y diferencias en la información registrada y, finalmente, una triangulación colectiva orientada hacia la construcción de las tesis de hallazgos y su relación con las tesis argumentativas.

La población participante en la investigación tuvo como soporte los criterios de selección de la muestra, en correspondencia con los objetivos planteados para la evaluación de los resultados: para los participantes en esta parte de la investigación se tuvieron en cuenta criterios acerca del

operador, la modalidad, vinculación al programa de más de un año y que no haya estado en el grupo focal realizado. Además, se dispuso de dos poblaciones para la investigación: los beneficiarios directos: padres, madres o cuidadores, a quienes se les realizó dos entrevistas por mo-

dalidad; y los beneficiarios indirectos, correspondientes al equipo pedagógico: docente, auxiliar docente, coordinadora pedagógica y el equipo interdisciplinario: trabajador social, psicólogo, enfermera y nutricionista

Conclusiones y recomendaciones

La racionalidad institucional se fundamenta en la disponibilidad de tomar decisiones que se materialicen en políticas, programas, acciones y estrategias dirigidas a grupos sociales y comunidades pero sin la pretensión de homogenizar y desconocer las particularidades y singularidades que presenten. En esta perspectiva, la evaluación de resultados de los programas de atención integral a la primera infancia, en el marco de la política pública de Cero a siempre que se adelantó en los cinco municipios donde se localizan los centros zonales de la regional Caldas del ICBF, se sometió a un análisis orientado a establecer similitudes y diferencias que le dieran fundamento a las consideraciones finales, las cuales se presentan con referencia a cada uno de los cinco estructurantes que contiene la estrategia evaluada.

Cuidado y crianza:

En todos los municipios se hace referencia al poco compromiso de los padres y madres de familia en las actividades propuestas desde los programas como asistir a reuniones, entrega oportuna de documentos y la participación en procesos formativos no solamente dirigidos a los niños y niñas sino a ellos y ellas.

En este estructurante los beneficiarios directos e indirectos asocian las prácticas de cuidado y crianza a las actividades relacionadas con salud, alimentación y nutrición; sin embargo se encuen-

tran dificultades en la comprensión e inclusión de concepciones y acciones de autocuidado. Además no es explícita la articulación de este estructurante con la importancia que los fundamentos le otorgan a la construcción de vínculos afectivos.

Con relación a los resultados que se presentan en la modalidad institucional y familiar es evidente la relación del campo de actuación de restablecimiento de derechos con la información, prevención y activación de rutas de atención que aborden situaciones que presenten vulneración de derechos en los niños y niñas.

Diferencias:

Con relación a las diferencias puede señalarse una distinción en el énfasis en torno a la garantía de derechos en el discurso institucional; a diferencia de los otros cuatro municipios en Riosucio el código discursivo etnodiferencial se constituye en el eje transversal de las voces y actuaciones institucionales.

Salud alimentación y nutrición:

En los cinco municipios es explícito el lugar que tienen las acciones y los resultados correspondientes a este estructurante; pero este argumento deviene no solamente de las acciones que se adelantan sino del peso que desde los lineamientos se le otorgan a través de las realizaciones

asignadas. Otro argumento que le da soporte a este resultado tiene que ver con los cambios en los imaginarios y discursos sociales y familiares en torno a la salud, la alimentación y la nutrición. La expansión de nuevas prácticas orientadas a una alimentación balanceada, variada y con todos los requerimientos nutricionales ya tiene un lugar común en la vida cotidiana e institucional, lo que valida el peso y el reconocimiento resultante.

Además de las acciones de atención específica, se valora el proceso de formación de los beneficiarios directos e indirectos; lo que se traduce en el cambio de las prácticas cotidianas que fundamentan la concepción de la salud como un derecho humano.

Las modalidades realizan acciones de seguimiento y control nutricional relacionados con la dieta alimentaria; es necesario que incorporen el deporte, ejercicio y movimiento como un aspecto fundamental para la recuperación de los niños y niñas.

Diferencias:

La consideración de la salud como un derecho humano tiene como soporte el reconocimiento político de la diversidad; un argumento que se señala en la articulación de la medicina tradicional y occidental que se realiza en Riosucio. Diversidad que no solamente se orienta a las comunidades indígenas sino a las otras comunidades presentes en el municipio, para legitimar el principio de la inclusión sin discriminación que soporta la política de atención.

Educación inicial:

El papel y el lugar que tiene este estructurante en el proceso de atención integral se limita a ser considerado como una preparación a la iniciación de la escolarización. Esta confusión desplaza el significado que los lineamientos le otorgan a la educación inicial como un soporte para la integralidad

de la vida de los niños y niñas, además de hacer invisible la responsabilidad de los beneficiarios indirectos de ambas modalidades en este proceso. Sin embargo esta confusión, en cada municipio se focaliza un eje rector diferente ya sea el arte, la literatura, el juego y la exploración del medio pero como preparación a la escolarización.

Recreación:

Hay un reconocimiento de la recreación como una estrategia fundamental para el desarrollo de los niños y niñas; pero su visión se centra en el juego y en el jugar, dejando de lado el tiempo del ocio como la oportunidad de ellos y ellas de una auto exploración espontánea y que en algunos municipios se asocia con el tiempo de la siesta.

Es significativa la valoración que se le otorga a las salidas pedagógicas no solamente para la conexión y conocimiento de su propio entorno sino también para generar procesos de responsabilidad social con el medio ambiente.

Ejercicio de la ciudadanía y la participación:

De los cinco estructurantes, el correspondiente al ejercicio de la ciudadanía y participación es el de más bajo perfil no solamente en términos de su comprensión sino de las acciones y las realizaciones correspondientes. Esto se argumenta desde el señalamiento de la adquisición del registro civil como el eje central de este estructurante, sin darle el sentido a lo que representa formar en ciudadanía y participación. Además, esta última se reduce a la inclusión de los niños y niñas en actividades programadas por los adultos, con un sentido más de fachada que de intereses particulares de los niños y niñas.

A modo de síntesis:

La evaluación de resultados sobre los estructurantes de la estrategia de atención integral permite

señalar dos asuntos: por una parte, el compromiso y los logros alcanzados según la experiencia de beneficiarios directos, indirectos, funcionarios/as de los centros zonales, equipos de trabajo de ambas modalidades de apropiarse de los lineamientos de la estrategia y de cada una de las acciones propuestas; y por otra, el señalamiento de las diversas voces consultadas en torno a algunos limitantes que impiden consolidar los propósitos que se quieren alcanzar.

En cuanto a la materialización de la atención integral se evidencia la desarticulación entre los estructurantes y de esta manera, se hace visible una distancia frente al presupuesto del proceso de atención integral. Se encuentra que cada estructurante es abordado independientemente con acciones orientadas a cumplir con las realizaciones y no hay una conexión entre ellos.

Se dispone de recursos que permiten hacer el seguimiento y monitoreo de proceso de atención en correspondencia con la planeación, mediante los informes de gestión, y resultados a través del diligenciamiento de registros, bases de datos e instrumentos; que no obstante ser valiosos se constituyen paradójicamente en una sobre carga para cumplir con la multiplicidad de acciones que demanda la estrategia.

Es significativo señalar el reconocimiento en torno a la disponibilidad de una política pública que tiene su foco central en la primera infancia, lo que materializa los compromisos internacionales y de responsabilidad social del Estado. Un asunto que

se traduce en la preocupación y fuerza puesta en los procesos formativos tanto de los beneficiarios directos como indirectos. Valoración que contiene el sentido de aportar a la construcción de una sociedad diferente desde la premisa de los derechos y la dignidad humana de los niños y niñas.

Lo anterior también se sustenta por la carga laboral de los funcionarios/as, lo que se convierte en una situación recurrente para el cumplimiento de los objetivos propios de la atención integral a la primera infancia.

En ambas modalidades se hace evidente dificultades de recurso y espacio infraestructural lo que conduce a limitar las acciones correspondientes a los estructurantes como lo propone la estrategia. Situación que se manifiesta con mayor énfasis en la modalidad familiar en sus puntos de atención como las escuelas, las casas de familia y las casetas comunales.

Para hacer efectivo el propósito de esta estrategia para la primera infancia es fundamental tener en cuenta varios asuntos: primero, la precisión de acciones que garanticen la integralidad que pone el marco filosófico; segundo, la definición de alianzas interinstitucionales e intersectoriales entre el sector público y privado que hagan evidente la responsabilidad del Estado y la sociedad y tercero, la disponibilidad de un equipo operativo que cuente con capacitación y comprensión adecuada de la estrategia para garantizar la sostenibilidad de su participación en el desarrollo de la misma.

Referencias

Colombia. Comisión Intersectorial para la Atención Integral de Primera Infancia (CIPI). (2013). Fundamentos técnicos de la estrategia de atención integral a la primera infancia. Bogotá, Colombia.

Colombia. Ministerio de Educación. (2013). Estrategia De Cero a Siempre, fundamentos, políticos, técnicos y de gestión, 2013. Sistema de información de primera infancia, 29 de octubre del 2014.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2013). MANUAL OPERATIVO. Modalidades de educación inicial en el marco de una atención integral para la primera infancia. Bogotá D.C., Colombia



CARACTERIZACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN LOS HOGARES INFANTILES Y CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL EN ALGUNOS MUNICIPIOS Y DEPARTAMENTOS DEL NORTE DE SANTANDER

Instituciones involucradas

Regional Norte de Santander ICBF y Universidad de Santander UDES, Facultad de Ciencias de la Salud

Grupo de investigación

Olga María París Pineda, Nohora Liliana Castillo Ortega, Yazmin Paola Ordóñez, Víctor Daniel Calvo Betancur, Daniela Castro Claro, Gerson Alexis Soto Becerra y Mildred Johana Guerrero Muñoz.

Introducción

La Universidad de Santander (UDES) y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en su interés de trabajar por el beneficio de la primera infancia, desarrollaron mediante la modalidad de convenio, el proyecto de investigación titulado Programa para la prevención primaria de infección respiratoria aguda mediante la identificación de factores de riesgo modificables en los Hogares Infantiles y Centros de Desarrollo Infantil del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar de los municipios de Cúcuta, Los Patios, Bochalema, Chinácota, Villa del Rosario y El Zulia ubicados en el Departamento Norte de Santander.

En este proyecto participaron investigadores, docentes y estudiantes de la Universidad de Santander, así como funcionarios y profesionales del ICBF en beneficio de los niños y las niñas de la región. Se realizó un diagnóstico inicial respecto

a la identificación de factores de riesgo de infección respiratoria presentes en estas instituciones, así como la implementación del programa Sonríele a la ternura: educación y salud de la mano por la primera infancia, constituyen un aporte valioso a los programas de Centros de Desarrollo Infantil y Hogares Infantiles que el ICBF ofrece en el Departamento.

Es importante destacar la acogida no sólo por parte de los niños y las niñas, sino de funcionarios, coordinadores, agentes educativos, y padres de familia, como actores sociales involucrados en la atención de los menores, quienes comprendieron que el objetivo final de estas iniciativas es contribuir con la calidad de estos servicios que son fundamentales para el desarrollo de las familias en Colombia.

Planteamiento del problema

El sistema respiratorio tiene como función mantener la vida mediante el aporte de oxígeno a los tejidos del organismo; se compone de estructuras anatómicas expuestas y susceptibles a infecciones respiratorias agudas (IRA), que se definen como “conjunto de infecciones del aparato respiratorio causadas por microorganismos virales, bacterianos y otros, con un periodo inferior a 15 días” (1). Se consideran enfermedades prevalentes de la infancia y pueden afectar la vía aérea superior e inferior causando síndromes gripales, rinitis, otitis, sinusitis, faringoamigdalitis, laringitis, bronquitis, bronquiolitis y neumonía entre otras. En la infancia se desarrollan entre tres a siete IRA al año que en general se recuperan en pocos días cuando son leves pero pueden presentar complicaciones y producir la muerte (1).

La Organización Mundial de la Salud describe altos índices de mortalidad por infecciones respiratorias agudas en los menores de 5 años de edad, entre ellas la neumonía con una cifra de 935.000 niños y niñas en el año 2013, la cual puede disminuir si se realizan programas de prevención que permitan controlar los factores de riesgo, el acceso oportuno a los servicios médicos y el tratamiento específico para cada caso (2). Existen múltiples factores de riesgo de IRA en los infantes, se asocian a determinantes de la salud ambientales, sociales, estilo de vida, individuales, o familiares, y se encuentran en el contexto donde se desarrollan los menores como en casa o en la institución educativa a la que ingresan a edades tempranas; momento en el que se detecta un aumento de las mismas, constituyen de esta forma un problema de salud pública.

El gobierno nacional estableció la importancia de la atención a la primera infancia en el plan de desarrollo “Prosperidad para Todos”, mediante la Estrategia De Cero a Siempre orientada al desarrollo integral de la primera infancia (3); a nivel regional, como política pública del Departamento de Norte de Santander en el lapso de 2007-2021 se presentó: Niñas, niños y adolescentes nortesantandereanos con ambientes sanos y en paz, que dispone la responsabilidad en el trabajo unánime de las entidades del estado para garantizar las mejores condiciones de desarrollo para los niños. Manifiesta que la tasa de mortalidad por IRA en el departamento es de 3.1 por cada 1000 menores de 5 años (4).

A nivel regional, la Universidad de Santander (2011) realizó una investigación en 22 jardines infantiles de carácter privado, en el municipio de Cúcuta, legalmente constituidos y de diferentes condiciones socioeconómicas, cuyo resultado permitió confirmar la presencia de factores de riesgo de infección respiratoria aguda en estas instituciones como problemas de infraestructura, ventilación deficiente, inadecuado lavado de manos por parte de los menores, poca vigilancia y dirección de los profesores en los hábitos de aseo, consumo compartido de alimentos, asistencia de los menores con cuadros de IRA, poco conocimiento de los profesores sobre los signos de alarma de IRA, escasos programas de prevención orientados a la familia, material didáctico en regulares condiciones de limpieza, manejo inadecuado de secreciones nasofaríngeas, falta de protocolos de atención de los niños que asisten con esta patología así como

poca colaboración de la familia en mantener los niños enfermos en el hogar (5).

De igual forma, la investigación que se realizó tuvo una primera fase, desarrollada en convenio entre La Universidad de Santander y el ICBF, cuyo resultado permitió la identificación de los factores de riesgo modificables de IRA en los Hogares Infantiles y Centros de Desarrollo Infantil(CDI) del municipio de Cúcuta, dentro de los cuales se encontró que asisten niños con IRA, manejo inadecuado de secreciones nasales, condiciones de aseo de las instituciones que pueden mejorar, se requiere la implementación de jabón líquido y toallas desechables en los baños, mejor seguimiento y conocimiento de los signos de alarma por parte de los agentes educativos, guías visuales para el lavado de las manos, un protocolo de manejo de IRA, la higiene bucal así como el almacenamiento de los implementos para el lavado de los dientes debe mejorar y los programas de prevención de enfermedades orientados a los padres requieren apoyo del personal profesional de la salud (6).

El desarrollo de esta investigación permitirá evidenciar el interés del Estado a través del ICBF y de la academia mediante la UDES, en la toma de acciones que faciliten la adquisición de hábitos saludables de los infantes, capacitación a los directores y agentes educativos, optimización de los programas que se extienden a la familia etc., acorde a lo encontrado en la investigación realizada en el municipio de Cúcuta, cuyos resultados deben ser el motor de nuevas acciones por parte del Estado.

los municipios de Cúcuta, Los Patios, Bochalema, Chinácota, Villa del Rosario y El Zulia pertenecientes al Departamento Norte de Santander.

Objetivos

Caracterizar factores de riesgo modificables de infección respiratoria aguda en los Hogares Infantiles y Centros de Desarrollo Infantil del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ubicados en

Metodología

Se realizó un estudio de tipo descriptivo que permitió caracterizar Hogares Infantiles (HI) y Centros de Desarrollo Infantil (CDI) del ICBF ubicados en los municipios de Cúcuta, Los Patios, Bochalema, Chinácota, Villa del Rosario y El Zulia del Departamento Norte de Santander como unidad de análisis para determinar los factores de riesgo modificables de infección respiratoria aguda presentes en estas instituciones.

La recolección de los datos se realizó mediante la aplicación de dos instrumentos previamente avalados y válidos que fueron utilizados en la primera parte de la investigación realizada en los Hogares Infantiles y CDI del municipio de Cúcuta; por lo cual se aplicaron en las demás instituciones de los municipios seleccionados (22). Se visitó cada una de las instituciones, con el fin de conocer la ubicación, las instalaciones y socializar el proyecto entre los agentes educativos, el personal administrativo y aplicar el primer instrumento que permitirá describir el número de niños y niñas por curso, las edades, el estrato socioeconómico al que pertenecen, el registro de asistencia, las causas de inasistencia y el número de niños y niñas con enfermedades crónicas o en condición de

discapacidad. Al culminar el proceso de sensibilización se aplicó el segundo instrumento de verificación desarrollado a partir del Instrumento de Supervisión Técnica del I.C.B.F.(7), denominado “Identificación de factores de riesgo de infecciones respiratorias presentes en los Hogares Infantiles y Centros de Desarrollo Infantil del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar” al cual se le dio validez en la investigación previa mediante consulta a expertos y prueba piloto.

El investigador con previo conocimiento de las variables y en capacidad de identificar claramente cada uno de los elementos del instrumento, estableció una calificación acorde a la escala ordinal de cada pregunta que registró en una hoja de respuestas creada con el fin de facilitar la recopilación de los datos.

Para el análisis descriptivo de los instrumentos se utilizaron distribuciones absolutas y porcentuales; especialmente en el instrumento de verificación debido a que esté maneja una escala ordinal que facilita el método de respuesta. Para el análisis de los datos se utilizó el paquete estadístico EpiInfo 7 versión 2015.

Resultados

En el presente estudio participaron 22 instituciones, 16 Centros de Desarrollo Infantil (CDI) y 6 Hogares Infantiles (HI). De acuerdo a lo reportado por las instituciones, el total de niñas y niños atendidos en las instituciones en las que se realizó el diagnóstico fue de 2082 individuos. El promedio de niñas y niños en los centros de desarrollo infantil fue de 91 individuos y en los hogares infantiles de 104 individuos, no se hallaron diferencias significativas según tipo de institución ($p>0.05$). En relación con el género, el 45.91% fueron niñas

($n=956$). Respecto al número de individuos de acuerdo al nivel de atención escolar, se evidenció que 10 niños y niñas fueron de sala de cuna, 72 individuos gateadores y caminadores, 521 individuos párvulos, 775 individuos en pre jardín y 704 individuos en jardín.

Con base a lo reportado por las instituciones, las causas más frecuentes de inasistencia de las niñas y niños fueron las enfermedades diarreicas agudas y las infecciones respiratorias agudas. Ver tabla 1.

Tabla 1. Distribución absoluta de las principales causas de inasistencia de las niñas y niños reportadas por los hogares infantiles y centros de desarrollo infantil.

Causa de inasistencia	Número de Instituciones que lo reportan
Enfermedad Diarreica Aguda	15
Gripas	11
Infección Respiratoria Aguda	10
Fiebre	5
Algunos casos de dengue	2
Reportes sin confirmar de Chicungunya	2
Vómito	1
Algunos casos eruptivas de la piel	1
Varicela	1

El 37.5% de los Centros de Desarrollo Infantil, reportan que asisten niñas y niños que presentan enfermedades crónicas conocidas; ninguno de los Hogares Infantiles reporta este hecho.

Respecto a la documentación solicitada por las instituciones a los padres de familia y consignada en las carpetas de los menores es de resaltar que todas las instituciones evidenciaron los carnets de afiliación al SGSSS; en cuanto al esquema de vacunación se encontró todas las carpetas en los CDI y por encima del 80% en los HI; respecto a la valoración anual de buena salud se encontró completa la documentación en el 75% de los CDI y en el 83.33% de los HI y con relación a la valoración odontológica se encontraron evidencias completas en el 68.75% de los CDI y en el 83.33% de los HI. En el 81.25% de los CDI y en el 100% de los HI se presentó la documentación que evidencia el informe a los padres o acudientes de los infantes sobre las enfermedades durante su estancia en la institución. De igual manera, se halló que el 6.25% de los CDI tienen un registro de enfermedades prevalentes actualizado y completo, ningún HI lo reportó.

En cuanto a las normas de higiene, las instituciones promueven el lavado de manos, cuentan con los implementos de aseo en más del 83%, pero se debe incrementar supervisión de los agentes educativos en algunas instituciones; el 6.25% de los CDI los infantes tienen acceso directo al jabón líquido en los baños y en los HI en el 50%. En ningún CDI se encontraron toallas desechables para el secado de las manos y en los HI se encontró en el 16.67%. Se halló que el 43.75% de los CDI y el 16.67% de los HI tienen la guía institucional de lavado de manos al alcance de todas las personas de la institución y en el 18.75% de los CDI los baños cuentan con ayudas visuales y en los HI en el 33.33%. Respecto a las actividades de prevención y educación en temas de salud que realizan en los HI y CDI, se encontraron evidencias de estas capacitaciones en el 100% de Las instituciones.

Las condiciones generales de aseo e infraestructura evidenciaron que en el 56.25% de los CDI y en el 66.67% de los HI del material didáctico y los juguetes estaban en buenas condiciones de limpieza. En relación con las condiciones higiénicas de los espacios de atención a los niños y niñas, el 56.25% de los CDI y el 83.33% de los HI se en-

contraban en buenas condiciones higiénicas. El 37.50% de los CDI y el 83.33% de los HI cumplen con los requisitos para disposición de basuras. Se halló en el 93.75% de los CDI y en el 100% de los HI, la proporción de sanitarios y lavamanos es insuficiente para el número de menores y adultos de las instituciones. Aunque el 93.75% de los CDI y el 83.33% de los HI en los salones de clase tienen buena ventilación, se halló que el 13.33% de los CDI y el 33.33% de los HI, los ventiladores estaban en buenas condiciones de aseo. En relación con la manipulación de alimentos, el 87.50% de los CDI y el 100% de los HI cumplen con los requisitos para dicha manipulación.

En cuanto a los niños y las niñas que asisten a estas instituciones con procesos agudos de infección respiratoria, se evidenció que en más del 83% de éstas no existe un protocolo de manejo para estos casos, y que más del 80% de los agentes educativos manifestaron que tienen algún conocimiento sobre el tema, pero que les gustaría profundizar en mismo; de igual forma al indagar sobre la forma en que limpian las secreciones de los niños enfermos se evidencia que no es el procedimiento apropiado en más del 80% de los CDI y en más del 50% de los HI. Ver tabla 2 y 3.

Tabla 2. Distribución absoluta y porcentual respecto a limpieza correcta de las secreciones nasales de los niños(as) con infección respiratoria aguda (IRA).

TIPO DE HOGAR = CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL						
34. LIMPIEZA CORRECTA DE LAS SECRECIONES NASALES DE LOS NIÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	Frequency	Percent	Cum. Percent	95% CI Lower	95% CI Upper	
0 = Malo: Ninguna de las jardineras hacen una limpieza inadecuada de las secreciones nasales de los niños y niñas	1	6,25%	6,25%	0,16%	30,23%	
10 = Bueno: Todas las jardineras hacen una limpieza adecuada de las secreciones nasales de los niños y niñas	1	6,25%	12,50%	0,16%	30,23%	
5 = Regular: Algunas jardineras hacen una limpieza adecuada de las secreciones nasales de los niños y niñas	14	87,50%	100,00%	61,65%	98,45%	
TOTAL	16	100,00%	100,00%			

TIPO DE HOGAR = HOGAR INFANTIL						
34. LIMPIEZA CORRECTA DE LAS SECRECIONES NASALES DE LOS NIÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	Frequency	Percent	Cum. Percent	95% CI Lower	95% CI Upper	
0 = Malo: Ninguna de las jardineras hacen una limpieza inadecuada de las secreciones nasales de los niños y niñas	2	33,33%	33,33%	4,33%	77,72%	
10 = Bueno: Todas las jardineras hacen una limpieza adecuada de las secreciones nasales de los niños y niñas	1	16,67%	50,00%	0,42%	64,12%	
5 = Regular: Algunas jardineras hacen una limpieza adecuada de las secreciones nasales de los niños y niñas	3	50,00%	100,00%	11,81%	88,19%	
TOTAL	6	100,00%	100,00%			

Tabla 3. Distribución absoluta y porcentual respecto a los niños(as) que tienen IRA que comparten e intercambian alimentos entre ellos durante las horas de las comidas.

TIPO DE HOGAR = CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL						
35. LOS NIÑOS Y NIÑAS QUE TIENEN INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA COMPARTEN E INTERCAMBIAN ALIMENTOS ENTRE SI DURANTE LAS HORAS DE LAS COMIDAS	Frequency	Percent	Cum. Percent	95% CI Lower	95% CI Upper	
10 = Los niños y niñas que tienen IRA no comparten ni intercambian alimentos a la hora de las comidas	16	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	
TOTAL	16	100,00%	100,00%			

TIPO DE HOGAR = HOGAR INFANTIL						
35. LOS NIÑOS Y NIÑAS QUE TIENEN INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA COMPARTEN E INTERCAMBIAN ALIMENTOS ENTRE SI DURANTE LAS HORAS DE LAS COMIDAS	Frequency	Percent	Cum. Percent	95% CI Lower	95% CI Upper	
10 = Los niños y niñas que tienen IRA no comparten ni intercambian alimentos a la hora de las comidas	6	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	
TOTAL	6	100,00%	100,00%			

Conclusiones y recomendaciones

Los resultados de esta investigación, confirman la existencia de factores de riesgo modificables de IRA en los HI y CDI del ICBF y aunque tienen diferentes características, algunos de ellos podrían controlarse o minimizarse con acciones puntuales como las relacionadas con la infraestructura física, pero en general requieren atención por medio de la intervención pertinente, continua y permanente que garantice el cambio de prácticas diarias favorables para la prevención de enfermedades.

Los padres de familia deben comprender que cuando los niños tienen episodios de enfermedades infecciosas no es conveniente que sean llevados al HI o CDI porque ponen en riesgo no sólo la salud y el bienestar de sus hijos sino la de los demás niños; situación que produce finalmente más días de ausencia de sus hijos, mayor posibilidad de complicaciones de estas infecciones, mayor número de episodios, incremento en los costos de atención médica y por ende más ausencia de ellos al trabajo.

La implementación del programa Sonríele a la ternura: educación y salud de la mano por la primera infancia constituye una herramienta para que las estrategias diseñadas para la atención integral de la primera infancia “De Cero a Siempre” y “Atención

Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia” AIEPI, se conviertan en acciones concretas que beneficien a los niños y las niñas de la región.

Es importante que el ICBF a través de estos proyectos identifique los cambios o ideas que pueden ser incluidas dentro de los estándares de los programas de HI y CDI, como son la necesidad de incrementar el tipo de profesionales de la salud que pueden aportar de manera significativa en la formación integral de los niños y las niñas y en la orientación a los padres de familia. Por ejemplo, los profesionales en fisioterapia pueden aportar a través de programas de prevención de enfermedades prevalentes de la infancia; vigilar el desarrollo motor de los niños y las niñas; implementar programas de actividad física acorde a la edad de los menores; desarrollar programas de salud laboral dentro de las instituciones; identificar posibles causas de accidentes; y contribuir a la educación de la madre gestante entre otros. Adicionalmente, los profesionales en odontología pueden dar orientación en estas instituciones y en el hogar sobre la higiene y el cuidado bucal, prevenir patologías y formar a la familia respecto a la importancia del cuidados de los dientes de los menores.

Agradecimientos

Los investigadores de la Universidad de Santander agradecen a todos los funcionarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar su colaboración y participación activa durante el desarrollo del proyecto, clave para el cumplimiento de los objetivos propuestos.

Referencias

Morales J, Acosta D, Anaya F, De la Cruz C, Escamilla J, Jaramillo C, et al. Guías De práctica clínica basadas en la evidencia. Infección respiratoria aguda. [Internet]. Cartagena: ASCOFAME. [citado 15 Ago 2015]. Disponible en: <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/infeccion%20respiratoria.pdf>

Organización Mundial de la Salud. Neumonía nota descriptiva 331 [Internet]. Geneva: OMS; 2014. [citado 5 Dic. 2014]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs331/es/>

Presidencia de la República de Colombia. Plan nacional de desarrollo, Resumen ejecutivo. [internet]. 2010. [citado 8 Nov. de 2014]. Disponible en: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/PND/Resumen%20Ejecutivo%20Ultima%20Version.pdf>

GOBERNACION DE NORTE DE SANTANDER. Política pública Niñas, niños y adolescentes en ambientes sanos y en paz. [internet]. 2007 [citado Jun. de 2012] Disponible en www.nortedesantander.gov.co

París O. Educación con salud para la primera infancia: Factores de riesgo de infección respiratoria en jardines infantiles. En: II Congreso de psicología y educación. Panamá 2012. Mar 27- 30. Ciudad de Panamá: Psychologyinvestigationcorp; 2012:221-239.

PARIS OM., CASTILLO N. ANGEL c., DÁVILA A., BETANCOURT VD. Factores de Riesgo Modificables de Infección respiratoria en Hogares Infantiles y Jardines Sociales del municipio de Cúcuta. [internet] [citado Ago. 2014] Disponible en: <http://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/1284>

ICBF. Oficina de Aseguramiento de la calidad. Instrumento de Supervisión Técnica para unidades de servicio de Hogares Infantiles Bogotá:ICBF; 2011.

Estamos Cambiando el Mundo

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Av. Cra. 68 # 64C-75 Sede de la Dirección General
PBX: (1) 437 7630 Bogotá
Línea gratuita nacional ICBF: 01 8000 91 8080
www.icbf.gov.co

