



Trabajo de Grado

*Una aproximación de las políticas públicas de infancia y
adolescencia en Colombia en los últimos 20 años (1997-2017)*

Facultad de ciencias de la salud

Enfermería

Presentado por:

María Camila Pimienta Insuasty

Tutor Temático:

Alba Ramos

Bogotá, febrero

*“Un país que se precie de civilizado y moralmente correcto debe
convertir a sus NIÑ@S en su máximo capital social y humano”*

(Jiménez, G. S.F)

DEDICATORIA

Con mucho amor a mis PADRES Pedro y Silvyva que han sido un pilar fundamental en mi formación como persona y como profesional, por depositar la confianza en mí y por su amor incondicional, son la razón de mi vida.

Gracias.

AGRADECIMIENTOS

Primero a Dios que es mi fortaleza.

A mis padres porque gracias al apoyo incondicional pude salir adelante.

A mi tutora teórica por su asesoría y enseñanza brindada en el camino a la realización del trabajo de investigación.

A la Universidad ECCI por brindármelas puertas para ser profesional.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	5
OBJETIVOS	6
Objetivo general	6
Objetivos específicos	6
ESTADO DEL ARTE.....	7
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
JUSTIFICACION	11
Justificación social	11
Justificación teórica.....	11
Justificación disciplinar.....	11
MARCO CONCEPTUAL.....	12
Ley.....	12
Norma.....	12
Política pública.....	12
CONPES	12
Decreto	12
Acuerdo	13
Resolución.....	13
Sentencia	13
Circular.....	13
Infancia.....	13
Adolescencia	13
MARCO METODOLÓGICO.....	14
Tipo de estudio.....	14
CONSIDERACIONES ETICAS	15
RESULTADOS.....	16
CONCLUSIONES	35
RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA.....	38

INTRODUCCIÓN

La normatividad de Infancia y adolescencia es la dicción legal de un conjunto de estudios a nivel salud, educativo y social mediante a la identificación, análisis y resolución de problemas para los niños (as) y adolescentes a nivel mundial, continental y nacional. De esta manera, este marco reglamentario es cambiante según las necesidades y las distintas problemáticas a las que se ve expuesta una sociedad y así también de cada país.

El presente trabajo de investigación se realiza para identificar como ha sido la evolución de la normatividad para la infancia y adolescencia en los últimos 20 años, teniendo en cuenta la normatividad que se ha promulgado en los organismos como la OMS, la UNICEF, la OPS, el Ministerio de protección social y el ministerio de salud colombiano, y en el que se compendia la reglamentación establecida a nivel local.

El trabajo se realizó mediante una revisión sistemática por medio de artículos de revisión y por medio de autoridades que reglamentan estas políticas; en donde adicionalmente se plantea la importancia del conocimiento de estas políticas por parte de la enfermera (o) y se resalta la carecía de investigación de estas en el tema de las medidas legales para la infancia y adolescencia a nivel nacional.

OBJETIVOS

Objetivo general

Describir la normatividad relacionada con infancia y la adolescencia en Colombia durante los últimos 20 años. (1997-2017)

Objetivos específicos

- Realizar la indagación de las normas de infancia y la adolescencia publicadas en los últimos 20 años en Colombia.
- Listar la normatividad de las políticas de la infancia y la adolescencia publicadas durante los últimos 20 años en Colombia.
- Consolidar y clasificar la normatividad a través de una matriz

ESTADO DEL ARTE

Según María Rúa la normatividad son “un Conjunto de decisiones que se traducen en acciones, estratégicamente seleccionadas (dentro de un conjunto de alternativas, conforme a una jerarquía de valores y preferencia de los interesados). Su dimensión es pública por el tamaño del agregado social sobre el cual coinciden, pero sobre todo por su carácter imperativo, siendo este revestido de la autoridad legítima y soberana del poder público”. (BID 2006)

El objetivo de una normativa es solucionar un problema de la sociedad e irla evaluando a medida de los años renovarla. Para esto seleccionan y dan prioridad a las problemáticas que tiene la sociedad.

Las políticas públicas cuando se implementan van tras varias etapas que lo que hacen es un ciclo, si no que da lugar a un nuevo problema, y así a un nuevo ciclo. (Ministerio de Educación Nacional .2016)

Para que el problema sea generador de una disposición legislativa tienen que sobresalir las personas involucradas en el problema, y que tengan publicidad de este, ya sea por los medios de comunicación y actores comunitarios y tal vez políticos. Después de que el problema se reconoce se busca como se puede solucionar, y si da cabida a la implementación de leyes, normas, decretos, entre otros; para materializar esta solución. Luego lo que se hace es promover esta política ante la sociedad y que sea reconocida, y se generan los cambios en esta. Por último, se realiza una evaluación de esta donde se verifica y se interpreta la eficacia de los resultados que tuvo esta solución

Entre los años 1853 y 1929, se empezaron a implementar en Estados Unidos los derechos de los niños tras el experimento de Orphan Train, que consistía que al morir los padres de un niño en condición de pobreza extrema el niño se veía obligado a trabajar para mantener a su familia; allí eran explotados como trabajadores y como prostitutas. Después de múltiples manifestaciones, La Organización de Naciones Unidas (ONU), reconoce la existencia de los derechos de la infancia (1924), por medio de la Declaración de Ginebra. La implementación de estos derechos del niño da lugar a nuevas perspectivas de infancia y adolescencia. Desde aquí se empiezan a generar todo

tipo de leyes a nivel mundial en los cuales las poblaciones de la infancia y la adolescencia se veían beneficiados ya sea en el ámbito económico, educativo, formativo y recreativo.

Se empezó a regenerar los primeros análisis sobre la importancia de generar normas de preferencia para los niños y niñas que nacieron desde un juicio ante la sociedad con mayor vulnerabilidad que oriento un análisis de sistemas desde lo empírico y racional, con un curso cuantitativo.

En Segunda Guerra Mundial (1945) donde hubo un impacto en la sociedad y las condiciones de vida de la mayoría de personas no alcanzaban a cubrir las necesidades básicas, se crea a nivel mundial la UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. Estados Unidos), donde se crean “labores de promoción y el establecimiento de alianzas que generan inversiones sostenibles orientadas a la supervivencia, el desarrollo y la protección de la infancia” (UNICEF.1946).

Se crea un nuevo concepto de infancia, convirtiendo a los niños en sujetos capaces de disfrutar de derechos y deberes, orientados por sus padres o acudientes y por las leyes que los cobijan.

Desde este punto estrategias creadas por organismos internacionales como la OMS o la UNICEF empezaron a generar estrategias legislativas para un cumplimiento a nivel mundial, basados en problemas sociales, educativos y sanitarios que fueran generales para toda la población infantil y adolescente, posteriormente se identificó la necesidad de gestionar una organización específica para América, ya que empezaron a surgir epidemias y enfermedades infectocontagiosas lo que se llevó a establecer la Organización Panamericana de la salud; así mismo el estado Colombiano tiene la iniciativa no solo de acoger estas políticas internacionales y panamericanas si no también desarrolla normatividad propia de acuerdo a sus necesidades y que genere un impacto positivo dando solución a estas para y por la población más joven de nuestra nación.

Paralelo a lo anterior, han emergido diversas investigaciones verificando legislación infantil y adolescente a nivel zonal y/o local que dan respuesta a una parte muy pequeña del territorio colombiano.

En ese orden de ideas, este trabajo de investigación surge para dar una visión más amplia de la normatividad infantil y adolescente tomando la legislación mundial, panamericana y nacional para que se vea la evolución de estas desde un contexto histórico, cultural y social partiendo desde las condiciones generales hasta el contexto más específico.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el mundo y específicamente en Colombia, en los últimos 20 años se han sancionado una serie de leyes como la de la infancia y la adolescencia, emanando políticas públicas que en esencia han querido proteger a la población que es clasificada como vulnerable.

En este orden de ideas aparecen un grupo de leyes inspiradas a nivel mundial ,panamericano y nacional, pero que se enfrenta a la oscuridad de las situaciones de desamparo y desatención de tantos menores en varias regiones del país y que requieren con urgencia el cuidado físico y emocional , lo grave de esta situación es que la sociedad se está cimentando sobre las bases de niños resentidos, golpeados, maltratados, desnutridos, abusados y con un desarrollo fisiológico deficiente, el panorama es bastante complicado y es allí donde la Enfermera debe surgir como un adalid que impulse el respeto y la aplicación de las normas vigentes, en el entorno donde se desenvuelva.

Lo aberrante de esta situación es que día a día los encargados de legislar en nuestro país, se han dedicado sólo a esta labor y han desamparado las acciones pertinentes en pro de ejecutar de una vez el sentido real de estas leyes, esto unido a la corrupción administrativa que transfiere los presupuestos dedicados para este fin, notamos como las entidades del estado y algunas privadas hacen subcontrataciones, compras de alimentos del cartel de proveedores , edificaciones en mal estado y por supuesto el personal sanitario (Enfermeras y auxiliares) que al ser mal pago y con un número abundante de niños/as para atender se convierte sin querer en un servicio de salud deficiente.

Por estas razones expuestas es conveniente realizar este trabajo de investigación con el fin de generar una visualización de los problemas que trata de regular las organizaciones y el estado colombiano en la infancia y adolescencia, y a su vez para fortalecer la revisión legislativa en salud para generar un mejor cuidado y de enfermería y para estar exento de cierta manera de errores al realizar el ejercicio de la enfermería.

JUSTIFICACION

Justificación social

Es de conocimiento general que el cuidado de los menores es norma constitucional y se deben generar todas las estrategias para que esta población tan frágil y tan asediada por diferentes factores familiares, económicos, políticos y hasta religiosos tiene que reconocer que el valor de la vida está por encima de cualquier tipo de costumbres o creencias, por tanto toda política pública de salud debe estar enmarcada en la conciencia legal que todo ciudadano es importante para el estado y que se debe garantizar el debido respeto y desarrollo de sus valores fundamentales entre ellos el de ofrecerle todos los medios para el cuidado de su salud por tanto la sociedad tendrá que comprender el afán del estado por general todos los mecanismos del cuidado de la salud especialmente a los más pequeños

Justificación teórica

A partir de los escasos trabajos investigativos que hay con relación al tema de la normatividad orientada a la infancia y la adolescencia en el estado colombiano a nivel nacional se genera toda la motivación para indagar y evidenciar el avance que se ha realizado en esta materia que es la base legislativa para la atención en salud de los ciudadanos, siendo esta búsqueda académica un buen material a desarrollar para todos los profesionales de la salud.

Justificación disciplinar

Los (as) profesionales de enfermería deben integrarse y trabajar con la comunidad y especialmente con la población infantil y adolescente ya que es un grupo con mayor índice de vulnerabilidad; cualificando la atención hacia sus necesidades vitales que se encuentran dentro del marco constitucional como el respeto a sus derechos de ser atendidos en salud.

MARCO CONCEPTUAL

Ley

Es la norma jurídica de mayor rango, después de la constitución política, expedida para llevar el control de la conducta social. El incumplimiento de una ley puede dar lugar a una sanción o castigo impuesto por la misma. (Revista Española de Derecho Constitucional. Núm. 24. /1988)

Norma

Una norma es un medio o instrumento mediante el cual se manifiesta el derecho objetivo y se establece un ordenamiento jurídico, así mismo, las normas tienen la facultad de imponer deberes y conferir derechos.

(Archivo General de la Nación Colombia (AGNC) 2016)

Política pública.

Las políticas públicas son una construcción social donde el gobierno, como el orientador de la acción colectiva, interactúa con múltiples y diversos actores sociales y políticos (Torres-Santander J.2013).

CONPES

Se desempeña como organismo asesor del Gobierno en todos los aspectos relacionados con el desarrollo económico y social del país. Coordina y orienta a los organismos encargados de la dirección económica y social en el Gobierno. (AGNC .2016)

Decreto

Se trata de un acto que ofrece la posibilidad de tener aplicación con fuerza de ley sin que necesite la intervención del congreso, generalmente se da cuando existen necesidades que deben ser ejecutadas con urgencia. (AGNC .2016)

Acuerdo

Tiene como finalidad producir efectos jurídicos. El principal efecto jurídico del acuerdo es su obligatoriedad para las partes que lo otorgan naciendo para las mismas obligaciones y derechos. (AGNC .2016)

Resolución

Resuelve una controversia originada entre las partes, así mismo puede autorizar u ordenar el cumplimiento de medidas específicas.

Tiene un grado de flexibilidad, oportunidad e información que la ley no puede tener y es en este sentido que la complementa. (AGNC .2016)

Sentencia

Es un acto procesal dictado por un juez o tribunal, a través del cual se emite un fallo derivado de un proceso judicial; dicho fallo admite o no el derecho de alguna de las partes. (AGNC .2016)

Circular

Este documento es empleado para transmitir instrucciones y decisiones y así mismo tienen el carácter de obligatorias para los subordinados, sin tener las características de reglamento. (AGNC. 2016)

Infancia.

Según la UNICEF (2005), Como tal, la infancia significa mucho más que el tiempo que transcurre entre el nacimiento y la edad adulta. Se refiere al estado y la condición de la vida de un niño, a la calidad de esos años.

Adolescencia

La OMS (2015) define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años.

MARCO METODOLÓGICO

Tipo de estudio

Estudio Cualitativo descriptivo retrospectivo

2. Fases de estudio:

- a. Revisión documental de políticas de infancia y adolescencia en el Ministerio de protección social
- b. Identificación de normatividad
- c. Clasificación ítems de mayor relevancia (Salud, educación, social)
- d. Análisis

3. Criterios de inclusión

- Normatividad de infancia y adolescencia en Colombia durante los últimos 20 años. (1997-2017)

4. Criterios de exclusión

- Normatividad de infancia y adolescencia en Colombia que hayan sido publicadas antes de 1997.

5. Procedimientos para la recolección de la información

- a. Búsqueda virtual en el Ministerio de protección social.
- b. Bases de datos:
 - Scielo

- Google académico
 - Dialnet
 - Scopus
 - PubliMed
 - Medline
- c. Revisión
- d. Selección
- e. Elaboración de una matriz con los siguientes criterios:
- Nombre
 - Complemento
 - Ponente
 - Descripción
 - Contexto
 - vigencia

CONSIDERACIONES ETICAS

1. Respeto la propiedad intelectual.
2. No se considera la Resolución N.º 008430 de 1993 en este trabajo de investigación, debido a que no se realiza en seres humanos.
3. La presente investigación respeta la propiedad intelectual que pone la Universidad para el manejo de los datos y la información teniendo en cuenta la Resolución rectoral N.º 05 publicado el 17 de septiembre del 2011, por la cual establece la Universidad ECCI.

RESULTADOS

Se encontraron 32 ordenamientos legislativos en los cuales se excluyen 20 de acuerdo a los parámetros de exclusión de esta investigación, encontrados en las páginas de la OMS, UNICEF, Ministerio de protección social y Ministerio de salud; así mismo se hallaron 57 artículos de revisión buscados en las bases de datos anteriormente dichas, los cuales estuvieron incorporados los ámbitos internacionales panamericanos y nacionales los cuales se eligieron 30 de estos los cuales eran los vigentes y regidos actualmente en Colombia.

A continuación, se presenta una matriz donde se muestra los antecedentes históricos de las políticas públicas de la infancia y la adolescencia en Colombia:

NOMBRE	COMPLEMENTO	PONENTE	DESCRIPCIÓN	CONTEXTO	VIGENCIA
Decreto 2247 (1997)	Por el cual se establecen normas relativas a la prestación del servicio educativo del nivel preescolar y se dictan otras disposiciones.	Dr. MARCO GERARDO MONROY CABRA	La prestación del servicio público educativo del nivel preescolar se ofrecerá a los educandos de tres (3) a cinco (5) años de edad y comprenderá tres (3) grados, así: 1. Pre jardín: tres años de edad. 2. Jardín: cuatro años de edad. 3. Transición: cinco años de edad	Surgió ya que se ve modificado desde el inciso tercero del artículo 67 constitucional donde ordena que “El Estado, la sociedad y la familia son responsables de la educación, ¿que será obligatoria entre los cinco y los quince años de edad y que comprenderá como mínimo un año de preescolar y nueve años de educación básica...”.	Decreto Derogado por el Decreto Nacional 1464 de 2010
Ley 387 (1997)	la cual se adoptan medidas para la prevención del desplazamiento forzado.	Dr. Carlos Gaviria	Es desplazado toda persona que se ha visto forzada a migrar dentro del territorio nacional porque su vida, su integridad física, su seguridad han sido vulneradas o se encuentran directamente amenazadas, su objetivo es Brindar atención especial a las mujeres y niños.	Se crea para contar con el concurso de las entidades públicas, privadas y comunitarias que con forman el Sistema Nacional de Atención Integral a la Población Desplazada por la Violencia.	Vigente hasta la fecha.

<p>Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) (1999)</p>	<p>Estrategia propuesta en 1992 por la OMS y la UNICEF que enfoca la atención integral de los niños y niñas menores de 5 años.</p>	<p>OMS – UNICEF</p>	<p>Es una estrategia basada en un enfoque que considera el acceso a una buena atención para el niño con un derecho. Adopta enfoque integral buscando mayor equidad en la atención infantil, para así, contribuir a la construcción de procesos que fomenten el crecimiento y desarrollo apropiado y en general el bienestar de las gestantes, y niños(as).</p>	<p>Nació para dar respuesta a las altas tasas de mortalidad infantil evitable y a la alta incidencia de casos, que de ser atendidos oportunamente evitarían complicaciones y muertes innecesarias.</p>	<p>Es vigente hasta la fecha.</p>
--	--	---------------------	--	--	-----------------------------------

<p>Resolución 412 (2000)</p>	<p>Esta establece las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y adopta las Normas Técnicas y Guías de Atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.</p>	<p>VIRGILIO GALVIS RAMIREZ</p>	<p>Mediante la presente resolución se adoptan las normas técnicas de obligatorio cumplimiento en relación con las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y las guías de atención para el manejo de las enfermedades de interés en salud pública, a cargo de las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Adaptadas y Administradoras del Régimen Subsidiado.</p>	<p>Es manifestada ya que los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud deben realizar las acciones conducentes a reducir el riesgo de enfermar y morir por causas evitables, alcanzar mejoría en los niveles de salud y garantizar la salud colectiva, buscando impactar positivamente las metas de salud pública del país.</p>	<p>Es vigente hasta la fecha.</p>
------------------------------	--	--------------------------------	---	--	-----------------------------------

<p>Plan de Desarrollo Hacia un Estado Comunitario (2002)</p>	<p>Adopción de los Consejos para la Política Social como mecanismo de coordinación de las diferentes instancias del SNBF (Sistema Nacional de Bienestar Familiar).</p>	<p>ÁLVARO URIBE VÉLEZ</p>	<p>El plan nacional de desarrollo señala el camino hacia un estado comunitario. Un estado participativo que involucre a la ciudadanía en la consecución de los fines sociales. Y un estado descentralizado que privilegie la autonomía regional con transparencia, responsabilidad política y participación comunitaria</p>	<p>Surge para brindar seguridad democrática, impulsar el crecimiento económico sostenible y la generación de empleo, construir equidad social, e incrementar la transparencia y eficacia del Estado.</p>	<p>Decreto regido hasta el 2010 y derogado hasta la fecha</p>
--	--	-----------------------------------	---	--	---

Ley 1098 (2006)	Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia.	JAIME ARAÚJO- RENTERÍA	De este Código de Infancia y Adolescencia se resaltan los derechos de protección. Los niños, las niñas y los adolescentes serán protegidos contra: El consumo de tabaco, sustancias psicoactivas, estupefacientes o alcohólicas y la utilización, el reclutamiento o la oferta de menores en actividades de promoción, producción, recolección, tráfico, distribución y comercialización; Obligaciones de la familia; Obligaciones complementarias de las instituciones educativas; Funciones de la Policía Nacional para garantizar los Derechos de los Niños, las Niñas y los Adolescentes.	Surgió para establecer normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos, en la Constitución Política y en las leyes, así como su restablecimiento. Dicha garantía y protección será obligación de la familia, la sociedad y el Estado.	Vigente hasta la fecha.
--------------------	---	------------------------------	---	--	-------------------------

CONPES *109 (2007) *115 (2008) *4875 (2011) *152 (2012)	Esta norma al reconocer los derechos fundamentales de los niños y las niñas establece la obligatoriedad de la familia, la sociedad y el Estado, de protegerlos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos.	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, el Departamento Administrativo de Bienestar Social DABS, el Centro Internacional de Educación y Desarrollo – CINDE–, Save the Children y UNICEF.	Por medio de este CONPES la política se enmarca en los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo y se esfuerza por lograr los compromisos asumidos en la Convención Internacional de los Derechos del Niño.	Surge para el reconocimiento de los beneficios de la inversión pública y privada en programas para el desarrollo de la primera infancia es cada vez mayor, tanto en el ámbito internacional, como nacional, a nivel gubernamental y entre la sociedad civil. Adultos, padres y profesionales de las más diversas disciplinas, e incluso adolescentes, empiezan a reconocer su propia responsabilidad y la necesidad de destinar esfuerzos y recursos para favorecer el desarrollo de los niños y las niñas menores de 6 años.	Vigente hasta la fecha.
---	---	---	---	---	-------------------------

Ley 1295 de 2009	Por la cual se reglamenta la atención integral de los niños y las niñas de la primera infancia de los sectores clasificados como 1, 2 y 3 del Sisbén.	DR. RODRIGO ESCOBAR GIL,	<p>En el nivel territorial se promoverá así mismo la acción coordinada de las Secretarías de Salud y Educación, así como de las seccionales del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.</p> <p>El Ministerio de la Protección Social garantizará por su parte que las mujeres en gestación y todos los niños de la primera infancia de los niveles 1, 2 y 3 del Sisbén estén cubiertos en salud y por los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, de acuerdo con lo establecido en los artículos 29 y 46 de la Ley 1098 de 2006.</p>	Surgió para contribuir a mejorar la calidad de vida de las madres gestantes, y las niñas y niños menores de seis años, clasificados en los niveles 1, 2 y 3 del Sisbén, de manera progresiva, a través de una articulación interinstitucional que obliga al Estado a garantizarles sus derechos a la alimentación, la nutrición adecuada, la educación inicial y la atención integral en salud.	Ley derogada por la Ley 1804 de 2016.
------------------	---	-----------------------------------	--	---	---------------------------------------

Ley 1438 (2011)	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Dr. Humberto Antonio Sierra Porto.	Esta ley tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud. Este incluye una parte especial y diferenciada que garantiza la efectiva prevención, detección temprana y tratamiento adecuado de enfermedades de los niños, niñas y adolescentes. Se deberá estructurar de acuerdo con los ciclos vitales de nacimiento: prenatal a menores de seis (6) años, de seis (6) a menores de catorce (14) años y de catorce (14) a menores de dieciocho (18) años.	Surge para que todas las Entidades Promotoras de Salud garanticen el acceso a los servicios de salud en el territorio nacional, a través de acuerdos con prestadores de servicios de salud y Entidades Promotoras de Salud.	Vigente hasta la fecha.
--------------------	--	------------------------------------	--	---	-------------------------

Ley 1450 (2011)	El Plan Nacional de Desarrollo 2011-2014: Prosperidad para Todos, que se expide por medio de la presente ley, tiene como objetivo consolidar la seguridad con la meta de alcanzar la paz, dar un gran salto de progreso social, lograr un dinamismo económico regional que permita desarrollo sostenible y crecimiento sostenido, más empleo formal y menor pobreza y, en definitiva, mayor prosperidad para toda la población.	Dr. Mauricio González Cuervo	El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) debe priorizar su presupuesto en forma creciente para ser destinado a la financiación de la estrategia de atención a la primera infancia. Acción Social, el Ministerio de la Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional, en lo de sus competencias, atienden los criterios fijados en la política para la atención a la primera infancia.	Surge de la base de que el camino hacia la Prosperidad para Todos pasa, necesariamente, por una reducción de las desigualdades regionales, de las brechas de oportunidades entre las regiones de Colombia, es decir, por una mayor convergencia regional. La Prosperidad debe llegar a cada uno de los colombianos, y a cada uno de los municipios, distritos, departamentos y regiones donde viven.	Vigente hasta la fecha.
--------------------	---	---------------------------------------	---	--	-------------------------

<p>Decreto 4875 (2011)</p>	<p>Por el cual se crea la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia (AIPI) y la Comisión Especial de Seguimiento para la Atención Integral a la Primera Infancia.</p>	<p>JUAN MANUEL SANTOS</p>	<p>Créase la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia, que en adelante se denominará la Comisión.</p> <p>La Comisión tendrá por objeto coordinar y armonizar las políticas, planes, programas y acciones necesarias para la ejecución de la atención integral a la primera infancia, siendo esta la instancia de concertación entre los diferentes sectores involucrados.</p>	<p>Se implementa la estrategia para la Atención Integral de la Primera Infancia, denominada "De Cero a Siempre", cuya finalidad es promover y garantizar los derechos y el desarrollo de los niños y las niñas; Que esta estrategia cubrirá aspectos básicos que los niños y niñas requieren para su normal y adecuado desarrollo, y para realizar acciones encaminadas a establecer e implementar un modelo para la estrategia de Atención Integral de la Primera Infancia que incluya la participación de diferentes entidades, instituciones y sectores del país.</p>	<p>Decreto derogado.</p>
------------------------------------	--	-----------------------------------	---	--	--------------------------

Resolución 0780 (2014)	Por el cual se establecen los lineamientos técnicos para la implementación de los programas de promoción y prevención en el marco de la estrategia de atención primaria en salud.	Ministerio de salud y protección Social	Se crea con el fin de implementar los programas de promoción y prevención en el marco de las disposiciones previamente citadas, la Dirección de Promoción y Prevención de este Ministerio elaboró los lineamientos técnicos que deberán observar e implementar las Cajas de Compensación Familiar, en la aplicación de dichos programas así como los formatos para la presentación de los proyectos y planes de acción con sus respectivos informes de ejecución, los cuales soportan la ejecución de los recursos programados por las Cajas de Compensación Familiar.	Para atender acciones de promoción y prevención dentro del marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud y/o en la unificación de los Planes de Beneficios, de forma concertada entre el Gobierno Nacional y las Cajas de Compensación Familiar.	Vigente hasta la fecha.
---------------------------	---	---	--	---	-------------------------

<p>Ley 1804 del de Agosto del 2016.</p>	<p>Busca fortalecer el marco institucional para el reconocimiento, la protección y la garantía de los derechos de las mujeres gestantes y de los niños y las niñas de cero a seis años de edad, así como la materialización del Estado Social de Derecho.</p>	<p>Ponente DR. EDUARDO PULGAR DAZA Presidente de la republica JUAN MANUEL SANTOS</p>	<p>La política de "cero a siempre", en tanto política pública, representa la postura y comprensión que tiene el Estado colombiano sobre la primera infancia, el conjunto de normas asociadas a esta población, los procesos, los valores, las estructuras y los roles institucionales y las acciones estratégicas lideradas por el Gobierno, que en corresponsabilidad con las familias y la sociedad, aseguran la protección integral y la garantía del goce efectivo de los derechos de la mujer en estado de embarazo y de los niños y niñas desde los cero (0) hasta los seis (6) años de edad.</p>	<p>Surgió con un estudio que entregó al país un diagnóstico de la situación de la atención a la primera infancia, que también indagó experiencias relevantes a escala internacional en materia de atención integral, exploró alternativas de asociación público-privadas pertinentes que pudieran ponerse en marcha para aumentar la cobertura y la calidad de la atención en la primera infancia, y formuló un conjunto de propuestas y recomendaciones de adecuación con el fin de avanzar hacia la cobertura universal.</p>	<p>Vigente hasta la fecha.</p>
---	---	---	---	--	--------------------------------

Por lo anterior dado se plantea una clasificación de la normatividad por medio de los temas más resaltados dentro de la legislación, en donde se dan a conocer por medio de tres (3) ítems: Social, educación y salud.

Por lo antes expuesto de presenta la siguiente tabla:

CLASIFICACION NORMATIVIDAD		
SOCIAL		
NOMBRE	DESCRIPCION	VIGENCIA
<p>1. Plan de desarrollo hacia un estado comunitario (2002)</p>	<p>El plan nacional de desarrollo señala el camino hacia un estado comunitario. Un estado participativo que involucre a la ciudadanía en la consecución de los fines sociales. Y un estado descentralizado que privilegie la autonomía regional con transparencia, responsabilidad política y participación comunitaria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Derogada
<p>2. Código de infancia y adolescencia</p>	<p>Enfatiza en los derechos de protección. Los niños, las niñas y los adolescentes serán protegidos contra: El consumo de tabaco, sustancias psicoactivas, estupefacientes o alcohólicas y la utilización, el reclutamiento o la oferta de menores en actividades de promoción, producción, recolección, tráfico, distribución y comercialización; Obligaciones de la</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vigente hasta la fecha

	familia e instituciones educativas.	
--	-------------------------------------	--

SOCIAL		
NOMBRE	DESCRIPCION	VIGENCIA
EDUCACION		
NOMBRE	DESCRIPCION	VIGENCIA
<ul style="list-style-type: none"> o 1.109 (2007) 2247 o 115 (2008) o 4875 (2011) o 152 (2012) <p>4. Ley 1295 (2009)</p>	<p>es protegido de la discriminación en la forma de</p> <p>La prestación de un servicio público, educativo, de nivel ab preescolar, de atención a los laborando económicos) ay a los niños de edad y comprenderá tres (3) grados, así: 1. Pre jardín: tres años de edad.</p> <p>2. Jardín: cuatro años de edad. Garantiza que las mujeres en gestación y todos los niños de la primera infancia de los niveles 1, 2 y 3 del Sisbén estén cubiertos en salud y por los programas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Decreto derogado por el Decreto Nacional 1464 de 2010 • Ley derogada por la Ley 1804 de 2016.
<p>5. Ley 387 (1997)</p>	<p>de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.</p> <p>la cual se adoptan medidas para la prevención del desplazamiento forzado; la atención, protección, consolidación y esta estabilización socioeconómica de los desplazados internos por la violencia en la República de Colombia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vigente hasta la fecha.

SALUD		
NOMBRE	DESCRIPCION	VIGENCIA
1. Resolución 412 (2000)	Esta establece las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y adopta las Normas Técnicas y Guías de Atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.	<ul style="list-style-type: none"> • Vigente hasta la fecha • Decreto derogado.
2. Decreto 4875 (2011)	Se implementa la estrategia para la Atención Integral de la Primera Infancia, denominada "De Cero a Siempre", cuya finalidad es promover y garantizar los derechos y el desarrollo de los niños y las niñas.	<ul style="list-style-type: none"> • Ley vigente hasta la fecha
3. Ley 1438 (2011)	Donde incluye una parte especial y diferenciada que garantiza la efectiva prevención, detección temprana y tratamiento adecuado de enfermedades de los niños, niñas y adolescentes.	<ul style="list-style-type: none"> • Ley vigente hasta la fecha
4. Ley 1450 (2011)	El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) debe priorizar su presupuesto en forma creciente para ser destinado a la financiación de la estrategia de atención a la primera infancia.	<ul style="list-style-type: none"> • Ley vigente hasta la fecha

SALUD		
NOMBRE	DESCRIPCION	VIGENCIA
5. Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia	Nació para dar respuesta a las altas tasas de mortalidad infantil evitable y a la alta incidencia de casos, que de ser atendidos oportunamente evitarían complicaciones y muertes innecesarias	<ul style="list-style-type: none"> • Vigente hasta la fecha
6. Resolución 0780 (2014)	Se crea con el fin de implementar los programas de promoción y prevención	<ul style="list-style-type: none"> • Vigente hasta la fecha

CONCLUSIONES

- ✓ Se denota el avance y el desarrollo que ha tenido la legislación en salud en Colombia mediante el ministerio de protección social y los artículos de búsqueda dentro de las bases de datos, en donde se resaltan las líneas y parámetros para el ejercicio, control, prevención y liderazgo en salud. Además, se ha revitalizado la misión de los médicos enfermeros (as), auxiliares y todos los que tengan que ver con esta labor. Lo interesante es conocer esta normativa y que el profesional de la salud sepa como desempeñarse y dentro de que marco debe desenvolverse para no cometer errores que le pueden costar hasta el ejercicio de su profesión.
- ✓ Se categorizo la normatividad en tres ramas principales de atención esencial como lo son: Salud, Educación y Social, ya que estos son ámbitos que nutren toda la legislación vigente esto permitió generar una visualización clara y organizada sobre la evolución y desarrollo que ha tenido durante los últimos 20 años las leyes que rigen la normatividad en salud infantil en Colombia.
- ✓ Se evidenció que esta legislación se dirige más que todo al respeto cuidado y protección de los derechos en la atención de todos los ciudadanos además de las estrategias que en materia de educación en salud se deben desarrollar, que constituiría una tarea esencial en el ejercicio de la enfermería, se notan avances en el estado Colombiano en cuánto al cuidado de la vida humana haciendo énfasis en toda la atención a la primera infancia es importante rescatar todo el esfuerzo legislativo para cubrir las necesidades en salud que pueda tener esta población.
- ✓ Las políticas públicas y los decretos aumentan, pero los presupuestos para realizar dichas acciones son irrisorios, la sociedad está colmada de acciones legislativas, pero el compromiso estatal concreto y las acciones preventivas y de atención a la infancia por parte de los profesionales de la salud se ve disminuido por no tener las herramientas necesarias para su atención prioritaria tal como lo reza la constitución colombiana.
- ✓ Las políticas en Colombia han realizado intentos de fortalecer la atención integral a la primera infancia, denotando que es el futuro de nuestro país y se pueden evidenciar

algunos intentos, pero sin constancia , dejando a las comunidades con una atención supremamente básica, la educación preventiva en salud requiere de un proceso pedagógico regular y asistido, además de una inferencia en la cultura de las poblaciones que se atienden para que los pacientes descubran que se respetan sus costumbres pero subrayándoles que el valor máximo a cuidar es la vida y en especial a la primera infancia siendo la más frágil y necesitada.

- ✓ Se puede concluir que a pesar de la abundante normatividad que cuenta el país colombiano con relación a la niñez, no se avala evidentemente una atención digna a la salud, lo cual se exhibe por los escenarios diarios en el que se ve vulnerado el derecho a la salud infantil.
- ✓ Se hace evidente la necesidad de consolidar la cobertura en salud para la infancia en Colombia, y asegurar un cuidado de calidad integral para esta población vulnerable y exaltar la misión ingente de la Enfermera Profesional en este campo.
- ✓ Indudablemente es indispensable la auditoría y supervisión de los procesos que se están realizando en las instituciones de salud que están involucradas con los niños, con el fin de optimizar los recursos y velar para que no se desvíen estos recursos.
- ✓ Es importante resaltar que durante cada periodo de gobierno se formula un fenómeno diferente hacia las políticas de la infancia ya que tienen distintos puntos de vista y características propias que lo definen, además de los propios intereses partidistas que los enmarcan, pero es importante rescatar a aquellos legisladores, médicos, enfermeras que han dado su voz de apoyo a un sistema en salud más digno y confiable para los infantes.
- ✓ Con este ejercicio de investigación realizado desde la óptica de una facultad de Enfermería joven como la de la ECCI, ha sido interesante evidenciar los proyectos que se han implementado para la infancia, ya que de esta manera se pone en cuestionamiento la ejecución de la normativa, ya se han expuesto diferentes variables indispensables para una mejora del modelo de atención en salud para la infancia y que en esto se priorizan espacios y cuidados para la niñez, el bache son las partidas presupuestales que si bien se aprueban , se van quedando en el camino por las cuotas burocráticas tan condenadas y conocidas y que son un golpe directo al desarrollo de una acción estatal estable en pro de los niños.

- ✓ A lo largo de esta investigación se muestra como en los últimos 20 años las políticas de la infancia se han venido acoplado a los distintos cambios de la sociedad colombiana, es urgente que la Enfermera Profesional sea responsable en su formación no sólo en lo que se refiere al cuidado en sala o habitación sino en la cultura legislativa y preventiva que ilumina su proceder desde el momento que su paciente nace y necesita desarrollarse.

- ✓ Un actor clave para la ejecución de políticas públicas es la sociedad, ya que ellos hacen evidentes las problemáticas en las que se ven perjudicada y debe exigir por vías constitucionales y legales el advenimiento de una acción social en salud estable, integral y a la vez con planes complementarios de desarrollo para los niños.

RECOMENDACIONES

1. La importancia y la necesidad urgente que todos los profesionales de la salud se documenten de toda la legislación vigente y la aplicación que tiene la normatividad colombiana con relación a su oficio y especialmente en lo que atañe al control y prevención en la población más vulnerable del país.

2. Establecer un dialogo académico y formativo, sobre los procesos y desafíos de la legislación colombiana en cuanto a la atención en salud con los docentes que hacen parte de la propuesta académica la de Universidad Acción el fin que los enfermeros (as) puedan salir al mercado laboral teniendo claro cómo deben desempeñarse dentro de un marco legal vigente.

3. Las enfermeras(os) pueden llegar a asumir un papel protagónico y de empoderamiento en la salud pública, ya que esto hace parte de la naturaleza de su oficio profesional y sería la esencia con la cual proyectaría hacia la comunidad el sentido de su vocación de servicio.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA

1. Pinzon Quevedo, O. (2007) Una mirada a la política pública para la primera infancia y su implementación efectuada por las entidades del sistema nacional de bienestar familiar, en el municipio de la mesa, del departamento de Cundinamarca, en el siglo xxi (2000-2005). Bogotá, Colombia.

2. Republica de Colombia, (2006) Programa de apoyo para la construcción de la política de la primera infancia. Bogotá Colombia.

3. Chia García, L. (2012). La política de primera infancia como el inicio para la construcción de equidad: evaluación ejecutiva y análisis de percepción en uno de sus proyectos en la ciudad de Bogotá. Tesis Pregrado Ciencia política y Relaciones internacionales. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá Colombia.

4. Alarcon, C.L (2011) Educación de calidad el camino para la prosperidad. Bogotá Colombia.

5. Santos J.M (2010) Manual de implementación programa de atención integral a la primera infancia. Bogotá Colombia.

6. Ortiz Giraldo, J y Pineda Arboleda, M.C (2016) Desarrollando habilidades comunicativas en ingles a través de la estrategia nacional de Cero a siempre en niños del grado Jardín en el Centro de Desarrolla Infantil el Bosque. Tesis de Licenciatura. Universidad de Manizales, Colombia.

7. Otalvaro, J., Peñaranda, F., Bastidas, M., Torres, N., Trujillo, J. (2014-2015) Reformas Neoliberales y sus implicaciones en un programa de apoyo a la crianza: el caso de los hogares comunitarios Familia, mujer e infancia en Colombia. Medellín Colombia.

- 8.**Camargo Ramos, C.M y Pinzón Billete G.Y. (2012) La promoción de la salud en la primera infancia evolución del concepto y su aplicación en el contexto internacional y nacional. Bogotá Colombia.
- 9.**Gonzales Ramírez, J. L y Mauricio Duran, I. (2012) Evaluar para mejorar: el caso del programa Hogares comunitarios de Bienestar del ICBF.Bogota Colombia.
- 10.**Orjuela Sáenz, L.F (2014) Análisis del modelo de gestión en la estrategia De Cero a Siempre. Bogotá Colombia.
- 11.** Santos Calderón, J.M (2010) Atención integral: Prosperidad para la primera infancia. Bogotá Colombia.
- 12.** Santos Calderón, J.M (2010) Estrategia de atención integral a la primera infancia: Fundamentos Políticos, Técnicos y de gestión. Bogotá Colombia.
- 13.**Trujillo de Muñoz, M.C (2011) I Encuentro interamericano: Responsabilidad empresarial y primera infancia. Lima Perú.
- 14.**Congreso de la Republica de Colombia. (2016) Ley No. 1804. Bogotá Colombia.
- 15.** Arróyate Álzate, S. (2010) Las políticas públicas en Colombia insuficiencias y desafíos. Medellín Colombia.
- 16.** López Niño, L.M y Sánchez Guauque, N.C (2011) Creación de institución educativa para la atención a la primera infancia: “Educativos” Jardín infantil. Especialización en Gerencia educativa. Universidad de la Sabana. Bogotá Colombia.
- 17.**Secretaria de Extensión y Universidad Nacional de Córdoba (2007) Derechos de la niñez e inversión social. Córdoba Colombia.
- 18.**Cousiño Donoso, F y Foxley Rioseco, A.M (2011) Políticas Públicas para la infancia. Santiago de Chile.
- 19.**Arellano Gault, D y Blanco, F. (2013) Políticas públicas y democracia. México D.F.
- 20.**Olavarria Gambia, M. (2007) Conceptos básicos en el análisis de Políticas Públicas. Santiago de Chile.

- 21.** Velasquez Gavilanes, R. (2009) Hacia una nueva definición del concepto de “Política pública”. Bogotá Colombia.
- 22.** Aguilar Astorga, C.R (2009) ¿Que son y para qué sirven las políticas públicas? Santiago de Chile.
- 23.** Lasswell, H. (1971), La concepción emergente de las ciencias de políticas, en Aguilar, El estudio de las políticas públicas. México, Porrúa.
- 24.** Meny, Yves y Jean-Claude Thoening (1992), La política pública. Barcelona España. Editorial Ariel.
- 25.** Roth, A. (2006) Políticas Públicas: Formulación, implementación y Evaluación. Bogotá Colombia.
- 26.** Canto, M. (2002) Introducción a las políticas públicas, en: Canto, M. y O. Castro (coordinadores) Participación Ciudadana y Políticas Públicas en el municipio. México DF.
- 27.** Lahera, E. (2004) Política y Políticas públicas. Santiago de Chile.
- 28.** Morata, F. (1992) Las políticas públicas. Barcelona España. Editorial Ariel.
- 29.** Thoening, J.C (1997) Política pública y acción pública. ---
- 30.** Delgado Godoy, L. (2009) Las políticas públicas, el ciclo de las políticas públicas, clases de políticas públicas, eficacia, legalidad y control, indicaciones de gestión. Editorial La mancha.
- 31.** Departamento nacional de planeación. (1995) CONPES 2787 “PAFI”. Bogotá Colombia.
- 32.** Constitución política de Colombia (1984) Decreto 1002. Bogotá Colombia.
- 33.** Congreso de la república de Colombia (1994) Ley 115. Bogotá Colombia.
- 34.** Congreso de la república de Colombia. (1993) Ley 100. Bogotá Colombia.
- 35.** Junta directiva del instituto colombiano de bienestar familiar (1993) Acuerdo No. 019. Bogotá Colombia.
- 36.** Comisión Nacional de acción en favor de la infancia. (200-2010) Informa nacional sobre el seguimiento de la cumbre mundial en favor de la infancia. México DF.

37.Instituto colombiano de bienestar familiar (ICBF) (1986) Circular 12. Bogotá Colombia.

38.Constitucion política de Colombia. (1984) Decreto 1002. Bogotá Colombia.

39.Congreso de la Republica de Colombia. (1979) Ley 28. Bogotá Colombia.

40.ICBF. (1979) Ley 7. Bogotá Colombia.

41. Ministerio de Educación nacional. (1976) Decreto 088. Bogotá Colombia.

42.Ministerio de protección social (2014) Resolución 0780.Bogota Colombia.