



Universidad Internacional de La Rioja
Facultad de Educación

Máster Universitario en Atención Temprana y Desarrollo
Infantil

Concepción de “Atención Temprana” de los agentes educativos de los “Hogares Infantiles” colombianos

| | |
|--|---|
| Trabajo fin de estudio presentado por: | Eva Sandrith Barrios Del Toro |
| Tipo de trabajo: | Tipo 3b: Propuesta de Investigación – Enfoque Cuantitativo |
| Línea de trabajo (seleccionar una): | Línea 2. El profesional de Atención Temprana |
| Director/a: | Nerea Crespo Eguilaz |
| Fecha: | 8/02/2023 |

Resumen

Las bases científicas documentadas con relación a la Atención Temprana (AT) demuestran la importancia de la familia y el entorno en el desarrollo del niño. El concepto de AT con el tiempo a nivel mundial ha tomado más fuerza; su evolución se ha conseguido debido al interés de profundizar en el estudio del desarrollo del niño. Por ello, se hace indispensable que los profesionales que atienden a la primera infancia actualicen sus conocimientos para dar mejores respuestas a las necesidades que estos presenten.

El objetivo de la investigación fue estudiar el concepto de AT que tienen los agentes educativos de la modalidad institucional de los Hogares Infantiles del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en la ciudad de Santa Marta-Colombia. Dicho análisis ayudó a profundizar en la evolución del concepto y cómo se está llevando a cabo en otros países, además de revisar la situación actual del concepto en Colombia para analizar el tipo de atención brindada.

El estudio se realizó en base a un enfoque de investigación cuantitativo, con un diseño no experimental, de tipo transversal. Para conocer las características de los resultados se implementó un estudio descriptivo de encuesta.

Los resultados obtenidos permiten señalar que el concepto de AT no está consolidado en la población estudiada. No obstante, las bases en las que se trabaja sí tienen aspectos importantes que hacen parte de la AT y las prácticas centradas en la familia (PCF); y son tenidas en cuenta para poder brindar una atención enfocada en la integridad y calidad de los servicios brindados.

De ello, se puede tener una visión de cambio en la que se exponga que Colombia no está distante de poder realizar, en las modalidades del ICBF, el primer nivel en el que se puede llevar a cabo la AT, además de abordar las PCF, ya que se evidencian similitudes en los diferentes aspectos inmersos en sus servicios.

Palabras clave: Atención Temprana, prácticas centradas en la familia, agentes educativos, modalidad institucional del ICBF, hogares infantiles.

Abstract

The scientific bases documented in relation to Early Childhood Care (ECI) demonstrate the importance of the family and the environment in the child's development. Over time, the concept of ECI has gained more strength worldwide; its evolution has been achieved due to the interest in deepening the study of child development. Therefore, it is essential for early childhood professionals to update their knowledge in order to provide better responses to children's needs.

The objective of the research was to study the concept of ECI held by the educational agents of the Institutional Children's Homes of the Colombian Institute of Family Welfare (ICBF) in the city of Santa Marta-Colombia. This analysis helped to deepen in the evolution of the concept and how it is being carried out in other countries, in addition to reviewing the current situation of the concept in Colombia to analyze the type of attention provided.

The study was conducted based on a quantitative research approach, with a non-experimental, cross-sectional design. A descriptive survey study was implemented to determine the characteristics of the results.

The results obtained show that the concept of TA is not consolidated in the population studied. However, the bases on which they work do have important aspects that are part of TA and family centered practices (FCP); and they are taken into account in order to provide care focused on the integrity and quality of the services provided.

From this, it is possible to have a vision of change in which Colombia is not far from being able to carry out, in the ICBF modalities, the first level in which ECI can be carried out, in addition to addressing PCF; since similarities are evident in the different aspects immersed in its services.

Keywords: Early Care, family centered practices, educational agents, ICBF institutional modality, children's homes.

Índice de contenidos

| | |
|---|----|
| 1. Introducción | 8 |
| 1.1. Formulación y justificación del problema..... | 10 |
| 1.2. Objetivos del TFM..... | 11 |
| 1.2.1. Objetivo general | 11 |
| 1.2.2. Objetivos específicos | 11 |
| 2. Marco Teórico | 12 |
| 2.1. Evolución del concepto de Atención Temprana..... | 12 |
| 2.1.1. Concepto de Atención Temprana y las prácticas centradas en la familia (PCF) 14 | |
| 2.2. Desarrollo e implementación del concepto de Atención Temprana a nivel internacional | 18 |
| 2.3. Situación del concepto de Atención Temprana en Colombia según el tipo de atención brindada en el país..... | 20 |
| 2.3.1. Servicios de atención integral del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar 22 | |
| 3. Metodología | 25 |
| 3.1. Tipo de estudio | 25 |
| 3.2. Participantes | 26 |
| 3.2.1. Población | 26 |
| 3.3. Materiales – Instrumentos..... | 28 |
| 3.3.1. Cuestionario..... | 29 |
| 3.4. Procedimiento de recogida de datos..... | 30 |
| 3.5. Análisis de datos | 31 |
| 4. Resultados | 32 |
| 4.1. Parte 1: información de clasificación de los participantes | 32 |
| 4.2. Parte 2: Información básica sobre aspectos de la Atención Temprana | 33 |

| | | |
|------|---|----|
| 4.3. | Parte 3: información de cierre sobre el concepto de Atención Temprana | 36 |
| 4.4. | Comparación de datos y diferencias según los criterios de formación académica y categoría de edad con relación al concepto de Atención Temprana | 38 |
| 4.5. | Discusión de resultados | 40 |
| 5. | Conclusiones..... | 42 |
| 5.1. | Limitaciones y prospectiva..... | 44 |
| | Referencias bibliográficas..... | 46 |
| 6. | Anexos | 50 |
| 6.1. | Anexo A: cuestionario de investigación | 50 |
| 6.2. | Anexo B: oficio de solicitud de permiso..... | 52 |
| 6.3. | Anexo C: información para los participantes..... | 53 |
| 6.4. | Anexo D: consentimiento informado para el participante..... | 54 |
| 6.5. | Anexo E: consentimiento informado para el investigador | 55 |

Índice de figuras

| | |
|---|----|
| Figura 1. Cargo u ocupación de los participantes..... | 27 |
| Figura 2. Categorías de edad de los participantes. | 28 |
| Figura 3. Formación académica de los participantes. | 32 |
| Figura 4. Rangos en fechas de ultima formación académica de los participantes. | 33 |
| Figura 5. Nivel de importancia de la vida cotidiana de un niño y sus rutinas diarias | 34 |
| Figura 6. Importancia de centrar la atención en las dificultades del niño. | 34 |
| Figura 7. Probabilidad de poder detectar alteraciones en el desarrollo de los niños. | 35 |
| Figura 8. Posibilidad de realizar trabajo en equipo con los diferentes profesionales | 35 |
| Figura 9. Frecuencia con que se involucra a la familia en la realización de actividades..... | 36 |
| Figura 10. Frecuencia de orientación y empoderamiento a la familia..... | 36 |
| Figura 11. Concepto que más define la Atención Temprana..... | 38 |
| Figura 12. Diferencia en las respuestas del concepto de Atención Temprana según la formación académica..... | 39 |
| Figura 13. Diferencia en las respuestas del concepto de Atención Temprana según la edad..... | 39 |

Índice de tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Detalles de formación académica/cargo u ocupación de los participantes..... | 33 |
|--|----|

1. Introducción

A lo largo de la historia, la concepción sobre la Atención Temprana ha atravesado por un sinnúmero de cambios que muestran un progreso importante en los servicios brindados a la primera infancia. Cambios que no se quedaron solo en lo teórico, sino que también se han podido documentar bases científicas que demuestran su importancia e impacto en el desarrollo del niño, la familia y la sociedad.

Los conceptos con el tiempo son muy cambiantes, y quedarse con lo que algún día se aprendió es quedar un paso atrás ante las nuevas generaciones y avances. El concepto de AT no es la excepción. Desde la perspectiva de Aranda (2008) el concepto de AT ha cambiado desde que empezó con la oferta educativa para niños con discapacidad; explica que el planteamiento facilitó la aparición de políticas sociales de apoyo con un fin rehabilitador, pero que ha seguido evolucionando por su profundización en el estudio del desarrollo del primer periodo de la infancia (pp.21-22).

Centrarse en los primeros años de vida de la infancia ha llevado a que el concepto de AT no se quede estático; el interés sobre la evolución y desarrollo del ser humano lo lleva a ser en cada tiempo diferente, pues el ser humano se caracteriza por cada día estar en constante evolución. Su desarrollo y aprendizaje son impactados por el ambiente, la sociedad y las nuevas tecnologías.

Fermoso et al., (2019) mencionan que los primeros años son críticos para el desarrollo de la inteligencia, el lenguaje, el comportamiento social y la personalidad de los niños; es en este tiempo cuando se les debe ofrecer experiencias que estimulen y favorezcan su desarrollo integral (p.4). Con todo esto, existen todavía servicios que no han evolucionado en las nuevas concepciones; los profesionales, institutos y demás entes que velan por la educación inicial han estado cortos al brindar estos servicios.

Dentro de las características principales en el concepto de AT, se abarca la importancia de los profesionales, teniendo en cuenta que estos cumplen un rol fundamental dentro de la atención dirigida a los niños. El estar presente en su formación y desarrollo les exige a los profesionales que cada día se estén actualizando en los conocimientos sobre los temas y avances importantes que influyen al momento de brindar un trabajo de calidad.

Es por eso que los profesionales deben ser conscientes de que su labor debe estar orientada a la calidad y eficacia que cristalice avances relevantes en la implementación de buenas prácticas, integrando en su quehacer acciones que supongan modificaciones concretas y cambios significativos, más allá de los planteamientos teóricos que conocen (Ponte et al., 2022. P.16).

La investigación de esta temática se realizó por dos intereses principales: el interés académico de profundizar en la indagación sobre la evolución del concepto de AT y su avance en los diferentes países. Y en el ámbito profesional, como docente, el interés versó en conocer el concepto de AT que tienen los profesionales que trabajan con la primera infancia y si ha cambiado en algo la situación que en algún momento con nuestra experiencia percibimos.

La investigación es de enfoque cuantitativo, lo que permitirá utilizar la recolección y análisis de datos para conocer los resultados de la variable estudiada; cuenta con un diseño no experimental en el que no se intervendrá o se realizarán cambios; es de tipo transversal, y, para conocer y describir las características de los resultados, se implementará un estudio descriptivo de encuesta.

La investigación se realizó por medio del instrumento de encuesta a los agentes educativos y auxiliares pedagógicos que trabajan en los Hogares Infantiles del ICBF en la ciudad de Santa Marta-Colombia, cuya formación profesional en su mayoría está enfocada a la docencia y el trabajo infantil. Las encuestas estuvieron enfocadas a su labor diaria como profesionales, los ítems de la encuesta eran preguntas de opción múltiple y fueron contestadas en sus lugares de trabajo.

Con lo anterior se tiene como objetivo estudiar el concepto de AT que tiene la población antes mencionada. Con el fin de alcanzar este objetivo, durante el desarrollo de esta investigación se explica la evolución del concepto de Atención Temprana, cuáles fueron sus inicios, su nuevo paradigma, cómo ha evolucionado a nivel internacional y qué autores e investigaciones han aportado a su desarrollo, además de conocer la situación actual del concepto en Colombia y su relación con la atención brindada en el país concerniente a los programas, leyes y artículos que en este existen.

1.1. Formulación y justificación del problema

Con el desarrollo de esta investigación se pretende estudiar cuál es el concepto de Atención Temprana que tienen los agentes educativos de los Hogares Infantiles-modalidad familiar del ICBF. Se seleccionó esta población teniendo en cuenta que estos laboran en una de las formas de atención que reciben niños de primera infancia desde los 6 meses hasta los 5 años en Colombia, donde se promueve y potencia el desarrollo integral acompañado de un equipo interdisciplinario.

Desde nuestra experiencia profesional dentro de la modalidad institucional de los hogares infantiles, podemos decir que en la modalidad se trabaja de forma indirecta algunos aspectos importantes de las prácticas de AT centradas en la familia y el entorno; esta forma indirecta está relacionada con los planteamientos, leyes, bases curriculares, referentes técnicos de educación inicial y documentos de gestión que se encargan de orientar, garantizar y fortalecer la atención a niños y niñas de primera infancia en Colombia.

Dentro de estas modalidades se llevan en el desarrollo del programa aspectos de las prácticas de AT centradas en la familia, pero no se relacionan como tal con este concepto. Es decir, que el concepto de Atención Temprana que actualmente se está manejando en otros países no se está trabajado en Colombia de forma directa. En Colombia está más centrado en la atención integral y primera infancia. No obstante, los profesionales trabajan y se centran en aspectos como la familia, el entorno, las rutinas, etc., con el fin de brindar una atención integral.

También se puede mencionar que la formación sobre este tipo de temas dirigida al talento humano que trabaja en los hogares infantiles es muy poca, siendo eso una de las debilidades que no les permite ejercer de forma adecuada los planteamientos que se exponen en las políticas públicas. Por otra parte, el interés de los profesionales a seguir formándose está muy presente cuando se trabaja con esta población; en el ámbito de atención a la primera infancia es muy común dialogar entre compañeros de trabajo acerca de los cambios del desarrollo de los niños y de los diferentes paradigmas de atención dirigidos a la primera infancia. Eso con el fin de resolver las diferentes situaciones que se presentan y apoyar al equipo en circunstancias que lo ameriten.

Por todo lo mencionado anteriormente, se pretende estudiar el concepto que los profesionales manejan y si están actualizados sobre los cambios que ha vivido la Atención

Temprana, teniendo en cuenta que no está demostrado que los profesionales que trabajan en estos centros de atención desconozcan este paradigma. A la luz de la situación actual, en la que el mundo está viviendo tantos cambios impredecibles, esta investigación es de primordial interés para conocer qué tanto se asimila el trabajo que se está realizando con la primera infancia en Colombia y el trabajo actual de atención que están realizando otros países.

De esa manera, se podrá tener un estudio que dé las bases para empezar a hacer cambios importantes en la atención brindada a la primera infancia; en la que los padres, docentes e instituciones estén preparados para las diversas situaciones que se pueden presentar sin sufrir cambios drásticos como los vividos con el Covid-19, durante el cual el trabajo se debió hacer desde casa con las familias y la atención empezó a mostrar dificultades.

1.2. Objetivos del TFM

1.2.1. Objetivo general

Estudiar el concepto de Atención Temprana que tienen los agentes educativos de la modalidad institucional-Hogares Infantiles del ICBF.

1.2.2. Objetivos específicos

Consultar la evolución del concepto de Atención Temprana y cómo se está llevando a cabo en otros países.

Revisar la bibliografía relacionada sobre la situación del concepto de Atención Temprana en Colombia según el tipo de atención que se brinda en el país.

Analizar los datos obtenidos para comparar el tipo de atención brindada en Colombia con el concepto actual Atención Temprana.

2. Marco Teórico

2.1. Evolución del concepto de Atención Temprana

A medida que transcurren los tiempos y van evolucionando las situaciones, se van notando los cambios que se presentan en los diferentes ámbitos sociales; gran parte de estos cambios se debe al interés de las personas por conocer, indagar y cada día investigar la utilidad y el progreso de las cosas. El concepto de Atención Temprana no ha sido la excepción en este aspecto, y su evolución significativa muestra el progreso de una sociedad más incluyente.

El interés de conocer sobre el desarrollo de los niños y la importancia de las primeras etapas de vida es uno de los factores que ha permitido la creación y evolución del concepto de Atención Temprana. Tal como lo mencionan Gutiez y Ruiz (2012), antes del siglo XX no se puede hablar de Atención Temprana como práctica intencionada, ya que este concepto se ha ido creando a medida que las distintas disciplinas que estudian al ser humano (como la medicina, pedagogía, psicología, antropología, etc.) se han interesado por los cambios que se producen en la etapa de la primera infancia y la determinación de la importancia de los primeros años de vida para el desarrollo del niño (pp.107-108).

Ahora bien, debido a las investigaciones relacionadas con el desarrollo del ser humano y la importancia de los primeros años de vida, según Andreu Hernández (1997) no se puede considerar la década de los setenta como el tiempo en el que se originó y se desarrolló de la Atención Temprana, pero sí como la década beneficiosa en la que se empieza a investigar sobre lo concerniente a la intervención temprana y sus efectos sobre el individuo, incluyendo en ella el comportamiento/conducta, funciones intelectuales, sociales y sus diferentes estructuras orgánicas (p.2).

Cada paso dado hacia el conocimiento de los efectos que influyen en los individuos logró, a finales de la década de los setenta y comienzos de los ochenta, que se empezara a hablar sobre estimulación precoz centrada en rehabilitar por medio de programas y servicios que brindaran asistencia a los niños demandantes entre los cero y cinco años (Casado, 2005).

A raíz del involucramiento de la estimulación precoz, se empezaron a realizar más investigaciones sobre el desarrollo del niño, las que fueron llevando a que se construyeran las bases del concepto de Atención Temprana. Según García-Grau et al., (2019) diferentes

expertos se centran en investigar los diferentes factores que promueven la formación de los niños y que están involucrados en la adquisición de sus habilidades. Además, explica que esto se presenta por los enfoques epistemológicos emergentes que empezaron a surgir como lo son las teorías de sistemas de Bronfenbrenner (1979), la teoría ecológica del desarrollo de Bronfenbrenner (1987), y la teoría transaccional del desarrollo (Sameroff, 1983; Sameroff y Chandler, 1975); que cambian la forma en cómo se concibe y cómo se practica la intervención temprana. Debido a esto, aparecen diferentes términos que, según Gutierrez Cuevas y Ruiz Veerman (2012), son utilizados para denominar las actuaciones que han tratado las deficiencias claras o de alto riesgo de los niños; algunas de ellas son, aparte de la estimulación precoz, la atención infantil precoz, la estimulación temprana y la Atención Temprana (p.108).

Con todos estos términos, las intervenciones de la década del ochenta empiezan a tener otras visiones en relación a las intervenciones y la estimulación que se realiza con los niños que presentan algún déficit o sospecha de padecerlo; la visión empieza a cambiar con el surgimiento de las teorías, y los países empiezan a cambiar sus paradigmas, dándole así un gran giro que llevaría a la creación del concepto de Atención Temprana. Es así que, a fines de la década de 1980, "se produce un cambio de paradigma en los Estados Unidos, formándose una filosofía centrada en la familia que destacaba la importancia de los factores ambientales en el desarrollo de los niños" (Dunst et al., 1991, citado en García-Grau et al., 2019), lo que contribuyó a que el concepto de Atención Temprana cobrara forma y fuera estructurado.

En las décadas de 1990 y 2000 se introduce el concepto de Atención Temprana y se consolida con la aparición del *Libro Blanco De La Atención Temprana* creado por diferentes españoles expertos en el tema. Ellos definieron la Atención Temprana como "el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos" (GAT, 2000, p. 13).

El concepto creado une criterios y sigue un modelo biopsicosocial que está dentro del objetivo principal que permite llevar la Atención Temprana a un modelo centrado en la familia.

En la actualidad, los avances en la Atención Temprana se están enfocando en la familia. Según Dalmau-Montala et al., (2017) las consecuencias de estos cambios que se dan a nivel internacional se reflejan poco a poco en las prácticas profesionales y permiten pasar de un

modelo más clínico, rehabilitador, educativo y más preocupado a mejorar las prácticas educativas familiares (p.2).

2.1.1. Concepto de Atención Temprana y las prácticas centradas en la familia (PCF)

La evolución del concepto de Atención Temprana lleva a centrarse en la familia como parte importante en el desarrollo del niño, comprendiendo así que "el trabajo centrado en la familia es más una filosofía, unas creencias y valores a partir de los cuales los profesionales pretenden apoyar el desarrollo y las capacidades de las familias, que una estrategia o método para relacionarse y atender a las familias" (Giné et al., 2009, p.7).

Entender esa evolución es saber que las practicas centradas en la familia y la Atención Temprana no serán dos aspectos que se deben trabajar por separado; al contrario, son una unión que llegó a cerrar esa brecha que se tenía en la atención de los niños y niñas como si no pertenecieran a una familia. Las prácticas centradas en la familia constituyen, en palabras de Escorcía y Rodríguez (2019), el corazón de la Atención Temprana que brinda el apoyo eficaz y de calidad a los niños y su familia (p.10).

Las familias son conocedoras del desarrollo de sus hijos, su acercamiento desde el nacimiento con ellos les permite adquirir la habilidad de conocerlo, entenderlo, saber lo que quiere y necesita; se vuelven una parte importante en la Atención Temprana centrada en la familia. No se puede seguir con la idea de que si las familias recurren a ayuda es porque no son capaces de mejorar las posibilidades del desarrollo del niño.

Es por eso que, en estas prácticas, como lo plantean García et al., (2014), las familias son consideradas como socios iguales y como colaboradores necesarios para mejorar las posibilidades del desarrollo del niño; asimismo, señala que en estas prácticas las intervenciones son individualizadas, flexibles y sensibles a las necesidades de cada niño y su familia (p.13).

Las prácticas centradas en la familia, al incluir a las familias dentro de la Atención Temprana, incluyen dentro de sus objetivos principales capacitar a las familias atendiendo sus irregularidades, resaltando sus fortalezas y confiando en sus elecciones (Cañadas, 2012, p.4). Que los padres, cuidadores y red de apoyo puedan opinar sobre las necesidades, participar y tomar sus propias decisiones en todo el proceso permitirá tener avances significativos que se empezarán a reflejar en los resultados obtenidos dentro del trabajo con las familias.

Teniendo en cuenta lo anterior, las prácticas centradas en la familia agregan un gran aspecto dentro de este enfoque, y es el de favorecer y potenciar el empoderamiento familiar. Turnbull (2003, citado en Mayorga et al., 2015) considera que el empoderamiento familiar representa un gran reto que se dirige a lograr la participación activa de las familias, en donde sean los propios padres quienes reconozcan sus prioridades y elaboren su propio plan para alcanzarlas (p.53). Ahora bien, para las familias no será fácil aceptar ese cambio. Este proceso también cumple un rol fundamental en las prácticas centradas en la familia, ya que para ellas tampoco es sencillo cambiar del modelo clínico rehabilitador, que pasaron tantos años conociendo, en el que el trabajo lo hacían los profesionales como expertos en el tema, a un modelo donde ellos van a ser partícipes.

En este sentido, el profesional que empiece a trabajar con las familias sobre el empoderamiento familiar deberá asumir en su práctica otras creencias que cambian su rol de profesional experto. Es decir, empezar a aceptar que todos los individuos tienen experiencia o al menos pueden adquirirla, no todas las familias tienen adquiridas con anterioridad unas competencias porque la sociedad no posibilitó la información, y entender que, para proporcionar nuevos aprendizajes, los contextos cotidianos se convierten en los lugares más apropiados (Rapaport, 1981 citado en Cañadas, 2012. p.6).

Por medio de este paradigma, el rol del profesional, según Marco et al. (2020), “debe centrarse en desarrollar una interacción colaborativa con la familia y potenciar su competencia para favorecer el desarrollo del niño, aprovechando oportunidades de aprendizaje contextualizadas.” (p.8). Los profesionales de las PCF se convertirán en consultores expertos que apoyan las elecciones y valores de las familias; es por eso que deben considerar la experiencia de la familia como válida, significativa y valiosa (Bailey y Powell, 2005; Fordham, et al., 2012 citados en Escorcía y Rodríguez, 2019. p.32).

En este punto es importante hablar sobre otro de los principios básicos de las PCF, el trabajo en equipo transdisciplinar, el cual se ajusta a los objetivos de la Atención Temprana. Es decir, que los profesionales en las prácticas no solo cambian su rol, también empiezan a cambiar otros aspectos relacionados con las prácticas que empezarán a favorecer el enfoque centrado en la familia.

Dentro de las tipologías de interacción posibles entre los profesionales y sus disciplinas, el equipo transdisciplinar constituye uno de los principios básicos de la Atención Temprana. Este

equipo se caracteriza por compartir y coordinar la información, se establecen objetivos comunes y se tiene un programa de intervención compartido que genera la posibilidad de influirse mutuamente. El equipo debe estar presente en los tres momentos básicos de la Atención Temprana: detección, derivación y tratamiento (Oriola y Suárez, 2020. p.3).

El entorno dentro de la Atención Temprana también cumple un papel fundamental en las PCF. Dentro de estas prácticas, la relación que establezca el niño en su entorno le favorecerán en su desarrollo; su conexión en el día a día con sus espacios habituales le permitirá estar en un proceso dinámico e interactivo. Es decir, el niño aprenderá mejor dentro de su entorno natural; estando en su ambiente, el niño y su familia tendrán sus propios compartimientos y estos no se verán alterados; se sentirán en un entorno de cuidado y seguridad.

El lugar en el que viven las familias, junto con sus creencias, intereses y valores, determina algunas de las actividades en las que el niño se involucra durante su infancia; es de esa manera que las familias se convierten en agente proactivo que dirige el rumbo de sus vidas, pues las actividades en las que el niño participa durante sus rutinas diarias, como la hora del baño, comida, juego, etc., se convierten en los contextos idóneos para aprender (Dunst et al., 2001; Weisner, 1984; Rogoff, 1993; Schneider et al., 1991, citado en Cañadas, 2013. p.67).

Otro aspecto importante cuando se habla de PCF es la teoría ecológica de Bronfenbrenner, (1979). Para este autor, los entornos donde los niños tienen sus experiencias son entendidos como subsistemas dentro de los sistemas, que aportan una serie de estilos directos e indirectos. Estos sistemas se examinan en cuatro niveles jerarquizados. El microsistema supone la interacción entre el niño y las diferentes circunstancias ambientales inmediatas como la familia. El mesosistema implica las relaciones entre dos o más contextos en los que se encuentra la propia persona. El exosistema se refiere a las fuerzas sociales primarias que influyen en el niño y la familia. Finalmente, el macrosistema se refiere a las condiciones sociales, culturales y estructurales que existen o podían existir (Bronfenbrenner, 1979, citado en Sánchez, 2006. p.83).

Para conseguir todos los aspectos que se han mencionado sobre las prácticas centradas en la familia, la Atención Temprana se apoya en diferentes tipos de centros y servicios. Es decir, se implementa desde diferentes sectores que favorecen la vida, el bienestar y el desarrollo del niño. Dentro de estas indicaciones, LBAT (2005), citado en Estévez y García (2021), señala tres niveles en los que se basan las intervenciones:

-Primer nivel: engloba la prevención primaria de los trastornos en el desarrollo infantil, tiene como objetivo evitar las condiciones que pueden llevar a la aparición de deficiencias. Los servicios que competen estas acciones son los de salud, servicios sociales y educación.

-Segundo nivel: engloba la prevención secundaria; tiene por objetivo la detección y el diagnóstico precoz de los trastornos en el desarrollo y de situaciones de riesgo.

-Tercer nivel: engloba la prevención terciaria; este agrupa todas las actividades dirigidas hacia el niño, su familia y su entorno con el objetivo de mejorar las condiciones de su desarrollo.

Todos estos aspectos relacionados con la Atención Temprana y las prácticas centradas en la familia toman fuerzas por medio de la organización internacional División para la Primera Infancia (DEC, por sus siglas en inglés), la cual identifica una serie de prácticas recomendadas y, dentro de estas, las prácticas relacionadas con la familia cuyos temas abarcan las prácticas centradas en la familia. Estas están basadas en la evidencia científica, en las mejores pruebas empíricas disponibles y en la sabiduría y la experiencia adquiridas en el campo educativo.

Las prácticas recomendadas de la DEC nacieron con el objetivo de cerrar la brecha entre la investigación y la práctica. Fueron desarrolladas para guiar y ofrecer orientación a los padres y profesionales que trabajan con niños menores de 5 años que tienen o corren riesgos de tener retrasos en su desarrollo o discapacidad, y versan sobre las maneras más efectivas de mejorar los resultados de aprendizaje y promover su desarrollo (DEC, 2014.p.2).

Es importante resaltar que los profesionales que trabajan en el campo educativo deben basar sus prácticas en evidencia científica, además de guiarse de estándares profesionales, competencias y códigos de ética de su disciplina. Las PCF, por estar incluidas dentro de las prácticas recomendadas, les permiten a los profesionales tener una orientación; además, según la DEC (2014), se tienen máximo efecto en los resultados y máximo rendimiento; están respaldadas por la investigación, los valores y la experiencia y "se pueden implementar en todos los ambientes, incluidos los ambientes naturales e inclusivos" (p.5).

2.2. Desarrollo e implementación del concepto de Atención Temprana a nivel internacional

Estados Unidos y España fueron de los primeros países en darle inicio al concepto de Atención Temprana. Estos han presentado un recorrido histórico, en el cual reflejan la evolución de este concepto a las prácticas centradas en la familia.

Estados Unidos presentó sus inicios de Atención Temprana en la década de los 60, y sus primeras experiencias, por muchos años, se centraron en modelos clínicos/rehabilitadores para niños con discapacidad. En la década de los 80, se empezaron a presentar las primeras propuestas de intervención centradas en la familia, las cuales llevaron que, a principios de los 90, se estableciera un marco legal que las regulara y las fomentara.

Aunque contaba con la divulgación de la legislación, no se consiguió este cambio de paradigma hasta el año 2000, que fue el momento crucial para aumentar su implementación debido a la publicación de *From Neurons to Neighborhoods* (Academia Nacional de Ciencias, 2000) el cual aumentó las publicaciones sobre sus evidencias científicas enfocadas en este paradigma (García, 2018, p.3).

Los inicios de la Atención Temprana llegan a España por medio de la corriente de estimulación precoz en la década de los 70 y 80, implementando sus primeros programas basados en actuaciones existenciales. Para la década de los 90, las responsabilidades de la Atención Temprana estaban compartidas entre las diferentes instituciones educativas, sociales y servicios sanitarios, sin una clara distribución de competencias y gran disparidad de situaciones (Martínez y Calet, 2015. p.34-35).

En el año 2000, el Grupo de Atención Temprana (GAT) crea y convierte en éxito el *Libro Blanco de Atención Temprana*, que ayudó a crear una uniformidad en los recursos, aunque con sus diferencias por la falta de normatividad estatal. La creación del *Libro Blanco* llevó a que se empezara a hablar de las prácticas centradas en la familia (García, 2018, p.3).

Según García (2018), España, a pesar de haber iniciado más tarde, ha hecho un recorrido más rápido que Estados Unidos. Desde el 2010 se ha escuchado hablar más de Atención Temprana centrada en la familia; las investigaciones y los artículos suelen estar centrados en estas prácticas. Además, comenta que la idea de Atención Temprana no ha llegado sola, sino que ha estado sonando acompañada de múltiples términos, como objetivos funcionales en el

entorno natural, oportunidades de aprendizaje contextualizado, aprendizaje incidental, aprendizaje mediado por los cuidadores principales a través de prácticas contextualizadas, intervención en el entorno natural, equipo transdisciplinar, empoderamiento, capacitación, *coaching*, andragogía, ecomapa y la entrevista basada en rutinas (p.2).

A nivel europeo, la Atención Temprana en infancia o intervención infantil temprana (ECI) se considera como el derecho de los niños muy pequeños y sus familias a recibir el apoyo que puedan necesitar. Tiene como objetivo empoderar y apoyar al niño, la familia y los servicios involucrados en su atención para construir una sociedad inclusiva que sea consciente de los derechos de los niños y sus familias (Agencia Europea para el Desarrollo de las Necesidades Educativas Especiales, 2005, citado en Carpenter, 2009, p.6).

La evolución de un nuevo concepto de ECI se está presentando debido a que las diversas disciplinas como la salud, la educación, las ciencias sociales y la psicología se están directamente involucrando en el desarrollo infantil y el impacto de la interacción social en el desarrollo humano en general. Ese giro en el concepto de ECI en Europa, el cual refleja un cambio en su tipo de intervención que se centraba en el niño a un enfoque centrado en la familia y el entorno, les permite conseguir un avance significativo al país (Carpenter et al., 2009. p.6.).

El panorama de los países de América Latina y el Caribe no es el mismo que el de los dos países que se presentaron anteriormente; en el estudio que realizan Araujo et al. (2013), en el que se muestra información detallada, actualizada y comparable del diseño, la gestión, el financiamiento y la calidad de los servicios de desarrollo infantil, se nota que la situación de estos países se basa en la implementación de diversos programas de desarrollo infantil que buscan, por medio de la realización de intervenciones, afectar el entorno en el que se desenvuelve el niño. Asimismo, señala que los programas de desarrollo infantil se preocupan por tener un enfoque integral y su modalidad de atención más común es la provisión de servicios de cuidado que deben ser institucionales o comunitarios (p. 9).

En América Latina y el Caribe han permanecido los conceptos de desarrollo infantil y enfoque integral, centrando sus programas en la definición de estos; aunque se relacionen y presenten una familiaridad en algunos aspectos de las prácticas centradas en la familia, el enfoque no está constituido en la atención.

2.3. Situación del concepto de Atención Temprana en Colombia según el tipo de atención brindada en el país

En Colombia, el interés por el desarrollo de los niños y el compromiso por brindarles una calidad de vida tiene cabida en las leyes, decretos y documentos legales que los amparan con el fin de poder brindarles una vida digna. Para conocer la situación de Colombia con relación a la atención brindada a la primera infancia, es fundamental realizar un recorrido de estos documentos que también demuestran su interés por las familias, el contexto y la sociedad en la que se desenvuelve el niño.

Las protecciones jurídicas principalmente amparan los derechos fundamentales de los niños señalados en la Constitución Política de Colombia (1991), la cual dice en su Artículo 44: “la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión”. Asimismo, se reconoce que los niños deben ser protegidos ante cualquier circunstancia, incluyendo abandono, violencia, secuestro, venta, abuso. etc.

Desde la Constitución Política de Colombia (1991, artículo 44) se comienza a reconocer que la familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Con el fin de proteger los derechos de los niños, se estipula la Ley 12/1991 sobre la Convención Internacional de Los Derechos del Niño, en cuyo preámbulo se pueden encontrar apartados importantes que indican la protección de los niños y la importancia de la familia. En esta ley, la familia es considerada como grupo fundamental de la sociedad y medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros, y en particular de los niños. Además, se les reconoce que debe recibir la protección y asistencia necesarias para poder asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad.

Ley 12/1991 también reconoce que el niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, debe crecer en el seno de la familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión considerando que de esa manera se podrá conseguir que el niño se prepare plenamente para una vida independiente en sociedad (Convención Internacional Sobre los derechos del niño, 1991, preámbulo).

En el 2006 se expide en Colombia el Código de Infancia y Adolescencia por medio de la Ley 1098. Esta reconoce en su finalidad que, a los niños, las niñas y adolescentes se les debe garantizar su pleno y armonioso desarrollo en el seno de la familia y de la comunidad, teniendo en cuenta que estos crean ambientes de felicidad, amor y comprensión (Código de Infancia y Adolescencia, 2006, artículo 1).

En la Ley 1098 se incluye la protección integral, entendiendo esta como el reconocimiento que los niños y adolescentes tienen como sujetos de derechos, la garantía de su cumplimiento y la prevención de vulnerabilidad. Asimismo, se establece que esta debe ser materializada en el conjunto de políticas, planes, programas y acciones que se ejecuten a nivel nacional (Código de Infancia y Adolescencia, 2006, artículo 7).

Colombia presentó en el año 2016 un gran avance en relación con la primera infancia; en este año se establece como ley la política de Estado para el desarrollo integral de primera infancia De Cero a Siempre, política que se venía implementando como una estrategia de gobierno creada en el 2011 con el objetivo de cumplir con la atención integral y garantizando que todos los niños puedan crecer en ambientes sanos.

Con la Ley 1804 del 2016 se logra en Colombia fortalecer el marco institucional para el reconocimiento de la protección y la garantía de los derechos de las mujeres gestantes, los niños y niñas de cero a seis años de edad, así como la materialización del estado social de derecho (Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre, 2016, artículo 1). Con la creación a esta ley se presentan los conceptos propios que enmarcan la primera infancia en Colombia, conceptos que se ha venido trabajando teniendo en cuenta las leyes antes mencionadas. Y en esta se empiezan a consolidar como acuerdos y desarrollos conceptuales de la política.

La política de Estado para el desarrollo integral de la primera infancia De Cero a Siempre (2016, artículo 4) plantea las siguientes definiciones:

-Desarrollo integral: es el proceso singular de transformaciones y cambios mediante el cual el sujeto dispone de sus características, capacidades, cualidades y potencialidades para estructurar su identidad y su autonomía; el desarrollo integral no sucede de manera idéntica para todos los niños, sino que se expresa de forma particular para cada uno.

-Atención integral: es el conjunto de acciones intersectoriales, intencionadas, relacionales y efectivas, que están encaminadas para asegurar que en cada uno de los entornos en los que transcurre la vida de los niños, existan las condiciones humanas, sociales y materiales para garantizar la promoción y protección de su desarrollo.

-Entornos: son los espacios físicos, sociales y culturales diversos en los que niños y niñas se desenvuelven, con los cuales interactúan y son determinantes para su desarrollo integral; dentro de estos están el hogar, entorno de salud, educativo, espacios públicos y otros propios de cada contexto cultural y étnico.

2.3.1. Servicios de atención integral del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

En Colombia no se puede dejar de hablar de primera infancia sin resaltar el papel tan importante que cumplen los programas del Instituto Colombiano De Bienestar Familiar (ICBF), programas que buscan brindar atención integral a las mujeres gestantes y niños del país. En relación con ello, se fundó la ley 75/1968 por la cual se crea el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) como su entidad para trabajar por la prevención y protección integral de la primera infancia, infancia, adolescencia, el fortalecimiento de los jóvenes y las familias colombianas.

El ICBF se crea como una serie de establecimientos especializados en el manejo y tratamiento de los niños afectados por retardo en su desarrollo mental y establecimientos de rehabilitación de menores, y presta auxilio técnico y económico a los que de esta naturaleza existen ya en el país. Asimismo, se dedica a dirigir y administrar los de propiedad nacional que hoy funcionan (Ley 75 de 1968, artículo 53). El ICBF (s.f.) cuenta con políticas y líneas de acción para la atención integral a los escolares de cero a cinco años, las cuales son implementadas por medio de diferentes modalidades y servicios de atención. Cada modalidad tiene su tipo de servicio con el fin de poder llegar a todos los rincones de Colombia. Dentro de estos se encuentran:

-**La modalidad institucional:** se encuentran los servicios de Hogares Infantiles (HI), Centros de Desarrollo Infantil, Hogares Empresariales, Hogares Múltiples, Jardines Sociales, Preescolar Integral, Desarrollo Infantil en Establecimientos de Reclusión. Reciben niños y niñas desde los 6 meses hasta los 5 años, 11 meses y 29 días de edad. Esta modalidad cuenta con diferentes

espacios que promueven y potencian el desarrollo integral; eso significa que disfrutan de una alimentación y realizan actividades propias de la primera infancia. (ICBF, s.f.)

-Modalidad familiar: brinda los servicios de Desarrollo Infantil en Medio Familiar y Hogares Comunitarios de Bienestar. Esta modalidad funciona en espacios comunitarios y busca favorecer el desarrollo integral de la primera infancia desde la concepción hasta los 5 años (ICBF, s.f.).

-Modalidad comunitaria: ofrece servicios de HCB Familiar, HCB agrupados, Unidades Básicas de Atención, HCB Integrales; atienden niños desde los 18 meses hasta los 5 años pertenecientes a familias focalizadas que habitan en zonas urbanas o rurales con la finalidad de promover de manera intencionada el desarrollo integral (ICBF, s.f.).

-Modalidad propia e intercultural: brinda servicios de encuentros en el entorno y las prácticas tradicionales, encuentros en el hogar, encuentros comunitarios, encuentros grupales para mujeres gestantes y niños menores de 18 meses. Esta modalidad funciona principalmente en los territorios étnicos, zonas rurales y rurales dispersas del país y busca brindar garantizar el servicio de educación inicial a los niños y mujeres gestantes desde las oportunidades propias de sus territorios (ICBF, s.f.).

Todas las anteriores modalidades brindan su atención basándose de referentes técnicos de educación inicial, bases curriculares, fundamentos políticos, técnicos y de gestión, en los que se reconoce la importancia del ciclo de vida de la primera infancia con una mirada integral que permite comprender los entornos y las familias como parte importante del desarrollo del niño (ICBF, s.f.).

Dentro de estos programas se puede ver que en Colombia sí se incluye a la familia y el entorno como parte importante para el desarrollo integral de los niños y niñas, y se brinda una atención a la primera infancia en la que se reconoce la influencia de estos dos factores dentro de su formación. Asimismo, dentro de toda la documentación por la cual se rige el funcionamiento de los programas, se puede encontrar la inclusión de la familia y el entorno con el fin de brindar un servicio de calidad.

En el documento *Manual operativo de la modalidad institucional (2022)*, la familia es entendida como una compleja red de relaciones permanentes y estables basadas en el lazo afectivo que proporciona a sus integrantes experiencias que contribuyen a su desarrollo. En

ese sentido, se desarrollan dentro del programa acciones de acompañamiento a las familias para fortalecer confianza, los vínculos afectivos y el buen trato con el fin de favorecer entornos enriquecedores, seguros y protectores que le permitan al niño su participación (ICBF,2022).

En los *Lineamientos Técnicos para la Atención a la Primera Infancia* (2022), se indica que los procesos pedagógicos desarrollados dentro de la atención de los programas, deben ser procesos contextualizados y pertinentes. Es decir, que den respuesta a las particularidades de cada niña, niño, mujer gestante, familia y comunidad con el fin de construir proyectos de vida dignos y contribuir a la construcción de entornos protectores para la primera infancia (ICBF,2022).

La atención a la primera infancia en Colombia, con sus documentos, está bien constituida. Quizás dentro de estos no se hable de Atención Temprana, pero sí se están trabajando aspectos importantes y significativos que están incluidos en el concepto de Atención Temprana y las PCF. Es decir, no está lejana de poder trabajar e incluir estos conceptos básicos de la PCF en sus documentos, ya que el cambio que se presente no alterará tanto el trabajo a realizar.

3. Metodología

Teniendo en cuenta los objetivos planteados dentro del trabajo, la investigación cuenta con estudio de **enfoque cuantitativo**, el cual permitirá obtener la información objetiva orientada a utilizar la recolección y análisis de datos de la realidad social de acuerdo con la variable estudiada. Las opiniones de los participantes dentro del estudio son fuentes privilegiadas de información y por medio de este enfoque se podrá recopilar información concreta con el fin de llegar a conclusiones generales de la investigación.

Metodológicamente, la investigación cuantitativa privilegia la lógica a partir de procedimientos, métodos y uso de técnicas que caracterizan el tipo de estudio a utilizar.

3.1. Tipo de estudio

El diseño que se utilizará es de **tipo no experimental**, es decir que dentro de la investigación se recolectarán datos de forma pasiva sin introducir o realizar cambios. Los datos medidos serán obtenidos de la manera en que se presenten, tal y como se da en el contexto natural, sin ser intervenidos para así conseguir la situación existente. Este tipo de diseño no experimental permite ser flexible durante el proceso de investigación y definir las características del grupo de estudio; aspectos que se adaptan a esta investigación que posteriormente serán utilizados para llegar a la conclusión.

Asimismo, la investigación es de **tipo transversal**, puesto que solo se obtendrán datos en un único momento, es decir cuando se realice la encuesta. Su característica de recolección de datos permite obtener conclusiones utilizando herramientas estadísticas con el uso de gráficos o diagramas para exponer los resultados.

Teniendo en cuenta que la investigación pretende conocer y/o describir las características de la población, se implementará un **estudio descriptivo de encuesta** que permitirá reunir toda la información cuantificable y usarla para hacer inferencias estadísticas de la muestra objetiva a través del análisis de datos.

3.2.Participantes

3.2.1. Población

La población de la investigación es un tipo de población finita; este tipo de población tiene una cantidad limitada de la cual se conoce con exactitud el número determinado. Está conformada por todos los agentes educativos que laboran en los Hogares Infantiles pertenecientes a la modalidad institucional del ICBF de la ciudad de Santa Marta.

En esta ciudad se cuenta con 12 hogares infantiles (Ana R. De Dávila, Minuto De Dios, Candelaria, La Unión, Pedro León Acosta, Sede, Almendros, Bastidas, El Carmen, Mamatoco, Norte, Taganga); estos se encuentran distribuidos en la zona norte y zona sur y de acuerdo con la cantidad de cupo que maneja se define la cantidad de agentes educativos.

a) Muestra:

El tipo de muestra utilizado es no probabilístico por conveniencia; la muestra fue seleccionada basada en un juicio subjetivo en lugar de hacer una selección al azar, según su disponibilidad y la posibilidad de reclutamiento. Además, se fundamenta en los objetivos de la investigación, lo cual juega una función clave al momento de determinar las unidades que formarán parte de ella.

Antes de seleccionar la muestra, se tuvo en cuenta que la población compartiera las características del estudio, con el fin de poder generalizar los hallazgos encontrados.

En la investigación se procede a extraer una muestra de la población total, buscando que lo investigado represente la conducta total y muestre conclusiones semejantes a las que se lograrían si se estudiara la población completa.

Han participado en el estudio ocho de los doce hogares infantiles que se encuentran en la ciudad de Santa Marta-Magdalena. Cada hogar infantil está a cargo de dos entidades administradoras de servicios.

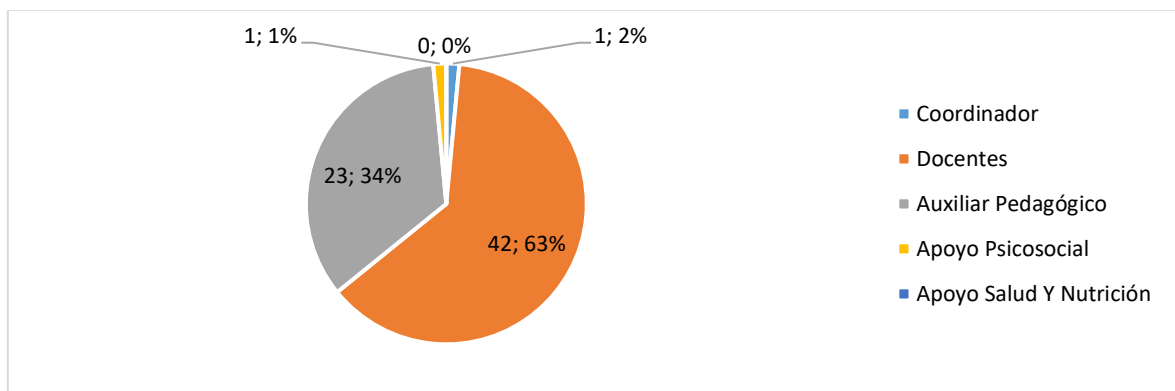
De la entidad Asociación Nacional de Emprendimiento Social y Cultura de Colombia-ASONESHCA se ha obtenido la siguiente participación: Ana R De Dávila: 6 participantes; Pedro León Acosta: 6 participantes; Sede: 16 participantes; Bastidas: 6 participantes; Mamatoco: 5 participantes; y Norte: 10 participantes. De la entidad Asociación de Padres de Familia-APF son 6 participantes de Almendros y 12 participantes de El Carmen.

En total han participado 67 agentes educativos; y en los detalles sociodemográficos se obtiene que el análisis de datos del sexo de los participantes en un 100 % femenino. Es decir, que las 67 encuestas fueron contestadas por mujeres.

Siguiendo con estos detalles, se obtiene que estos están distribuidos por cargo u ocupación diferente obteniendo los siguientes resultados: 42 docentes, 23 auxiliares pedagógicas, 1 coordinador, 1 psicosocial. Su participación fue de forma anónima y voluntaria. Los agentes educativos que conforman la muestra en porcentajes se desempeñan de la siguiente manera: 63 % ocupa el cargo de docentes; el 34 % son auxiliares pedagógicos; el 2 % coordinador y el 1 % es apoyo psicosocial (ver figura 1).

Con estos resultados, se consigue la muestra deseada para la investigación, los perfiles con mayor porcentaje son los principales para cumplir con los objetivos del estudio.

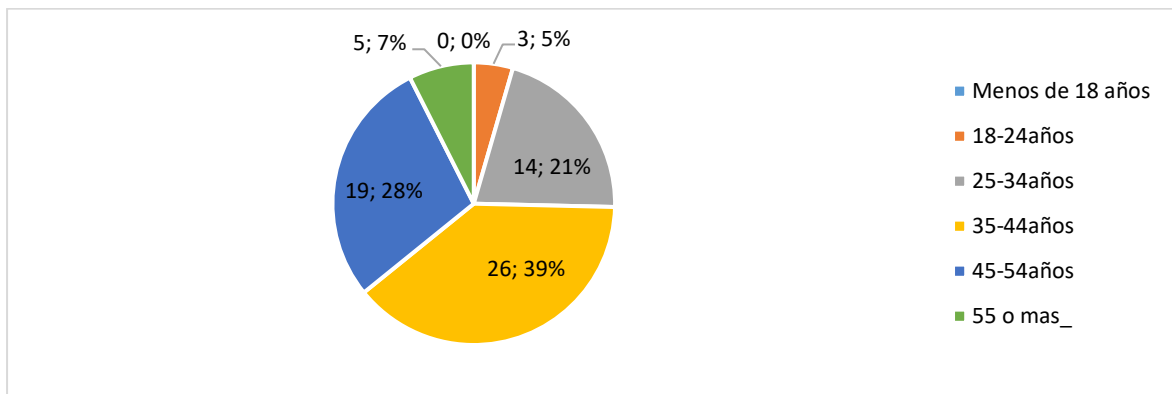
Figura 1. Cargo u ocupación de los participantes.



Fuente: Elaboración propia

La edad de los participantes en un porcentaje de 39 % oscila entre los 35 y 44 años, siendo esta la que representa la mayor parte de la población; 28 % tiene entre 45 y 54 años; un 21 % entre 25 y 34 años; un 7 % de 55 o más, y un 5 % de 18 y 24 años (ver figura 2).

Figura 2. *Categorías de edad de los participantes.*



Fuente: Elaboración propia

Con los resultados se puede analizar que dentro de los hogares infantiles se puede encontrar variedad en las edades de los docentes y auxiliares pedagógicos, lo que también se vuelve un punto importante para la investigación, teniendo en cuenta que con estos datos de la muestra se podrá obtener una mayor aceptación de los resultados que incluirá una heterogeneidad de jóvenes adultos y mayores.

Otros detalles sociodemográficos de los participantes se describen en los resultados de las preguntas 4 y 5 del instrumento de investigación.

3.3. Materiales – Instrumentos

En el proceso de obtener los resultados del problema en estudio, se define la encuesta como técnica básica para recabar datos cuantitativos en la investigación con el fin de observar y/o medir las variables con la mayor precisión posible.

El instrumento de recogida de información fue un cuestionario confeccionado para llevar a cabo la investigación; en su construcción se tuvo en cuenta los criterios señalados por Alonso et al., (2004); citado en Corral, (2010) que orientan la construcción de los test. Estos criterios son:

- Razonable y comprensible: los ítems evalúan el fenómeno que se pretende medir.
- Sensible a variaciones en el fenómeno que se mide.
- Con suposiciones básicas justificables: la presencia de cada uno de los ítems que se incluye se justifica con el tema de investigación (p.153).

Estos criterios se pueden ver dentro del cuestionario teniendo en cuenta que para su creación se determinó el propósito del instrumento, se conceptualizó el marco teórico para definir las preguntas y se elaboraron los ítems analizando la cantidad y tipo de preguntas.

3.3.1. Cuestionario

El cuestionario consta de doce preguntas que contribuyen a la obtención de los datos necesarios para la investigación. Sus preguntas son de tipo estructurado y presentan un grupo de alternativas de respuestas, ya preestablecidas. Las doce preguntas pertenecen a la categoría de opción múltiple con tipo de respuesta cerrada; en estas, el participante solo debe seleccionar una de las alternativas ofrecidas (ver Anexo A: cuestionario de investigación).

El cuestionario se divide en tres partes que tienen en cuenta la organización de las preguntas. Estas cuentan con el siguiente orden:

Parte 1. Información de clasificación: está conformada por los ítems del 1 al 5, los cuales permiten tener información sociodemográfica de los participantes en la que se pueden identificar características de la población como sexo, cargo u ocupación, categoría de edad, nivel de formación académica y fecha de la última formación.

Parte 2. Información básica: esta parte contiene las preguntas de la 6 a la 11, las cuales están directamente relacionadas con el tema objeto de investigación, el concepto de Atención Temprana.

Las preguntas están construidas con los diferentes puntos incluidos en el marco teórico, los cuales permiten el desarrollo del tema estudiado. Con estas preguntas se pretende conocer la importancia, probabilidad y frecuencia con la que los agentes educativos involucran en su trabajo los diferentes aspectos relacionados con la Atención Temprana y las prácticas centradas en la familia; por consiguiente, deben ser contestadas teniendo en cuenta la labor diaria de su trabajo.

Para conocer la **importancia**, se tuvieron en cuenta aspectos como rutinas, vida cotidiana del niño, dificultades y evaluación de capacidades. Se plantearon las siguientes preguntas:

- ¿Qué tanta importancia le da a la vida cotidiana de un niño y a sus rutinas diarias durante realización de actividades?

- ¿En su labor es importante centrar la atención en las dificultades del niño para evaluar sus capacidades?

Con relación a las **probabilidades**, se tuvieron en cuenta los aspectos de detección de alteraciones en el desarrollo y trabajo en equipo. Los siguientes ítems buscaron responder a esos puntos:

- Indique la probabilidad de poder detectar alteraciones en el desarrollo de los niños con las actividades que realiza.
- ¿Realiza trabajo en equipo con los diferentes profesionales que trabaja en el centro?

Posteriormente, para conocer la **frecuencia** se trató la inclusión familiar, los entornos naturales, orientación y empoderamiento familiar. Estos puntos se concretaron en las siguientes interrogantes:

- ¿Con qué frecuencia involucra a la familia en la realización de actividades con el fin de mejorar los entornos naturales de aprendizaje del niño?
- ¿Con qué frecuencia orienta y empodera la familia sobre la forma más efectiva de mejorar los resultados de aprendizaje en sus hijos y cómo promover su desarrollo?

Parte 3. Información de cierre: esta parte contiene la pregunta numero 12; es una pregunta directa que hace referencia al tema investigado. La pregunta debe ser contestada teniendo en cuenta los saberes previos sobre el tema o seleccionar el concepto que según su labor relaciona más con la Atención Temprana. Para su construcción se seleccionaron tres definiciones que muestran los conceptos de Atención Temprana, modalidad institucional y atención integral y, según su consideración, los participantes deben seleccionar una.

3.4. Procedimiento de recogida de datos

El procedimiento realizado para llevar a cabo el estudio se dio en tres fases:

- **Primera fase:** dar a conocer el estudio a las coordinadoras generales de las Entidades Administradoras de Servicios (EAS); que tienen a cargo los diferentes hogares infantiles; se realizó entrega de forma personal un oficio de solicitud de permiso para llevar a cabo la investigación. Durante esta entrega se explicó el proyecto y sus objetivos. En esta fase se consiguió el permiso para empezar a asistir a los hogares infantiles (ver Anexo B: Oficio de solicitud de permiso).

- **Segunda fase:** en esta fase se procedió a asistir a cada hogar infantil para dar a conocer a las coordinadoras encargadas el proyecto de investigación y se les mostró y entregó una copia del oficio recibido por su EAS. Se les explicó su forma de participación aclarando dudas y el objetivo del estudio. Finalmente, se acordaron los días, horas y espacios cuando los participantes podrían realizar la encuesta.
- **Tercera fase:** teniendo en cuenta los acuerdos realizados con las coordinadoras, se procede en esta última fase a explicarles a las docentes y auxiliares pedagógicas el proyecto de investigación y el objetivo de este. En algunos hogares infantiles se logró reunir a todos los participantes y explicarles de forma grupal. En otro se realizaba por secciones de grupos. Durante estos espacios, se logró crear un clima favorable que permitió la aceptación del personal. A cada participante se les entregó cuatro hojas:
 - Una hoja que contenía la información del proyecto (ver Anexo C: Información para los participantes).
 - Una hoja de consentimiento informado para el participante (ver Anexo D).
 - Una hoja de consentimiento informado para el investigador (ver Anexo E).
 - Una hoja doble cara con el cuestionario de investigación (ver Anexo A).

El cuestionario se realizó de forma autoadministrada: el instrumento fue entregado en mano a los participantes y ellos los respondieron directamente. Los espacios/momentos que se tuvieron para su administración fueron los siguientes: cuando iban llegando al lugar de trabajo, después del almuerzo en su tiempo de descanso y al terminar la jornada.

3.5. Análisis de datos

Una vez recolectados los datos, se revisó que cada uno de ellos estuviera diligenciado correctamente, que no tuviera posibles incongruencias, omisiones o errores. Luego, se realizó una codificación de la información para facilitar su procesamiento. Finalmente, se transfirió la información al programa de análisis estadístico utilizado, la herramienta Microsoft Office Excel (la cual realiza análisis de cálculos y puede mostrar resultados en tablas o gráficos), esta herramienta que permite realizar un análisis de datos sencillo, rápido y más intuitivo con el fin de proporcionar resúmenes visuales de alto nivel.

4. Resultados

A continuación, se presentan los resultados estadísticos descriptivos obtenidos en las respuestas de los participantes:

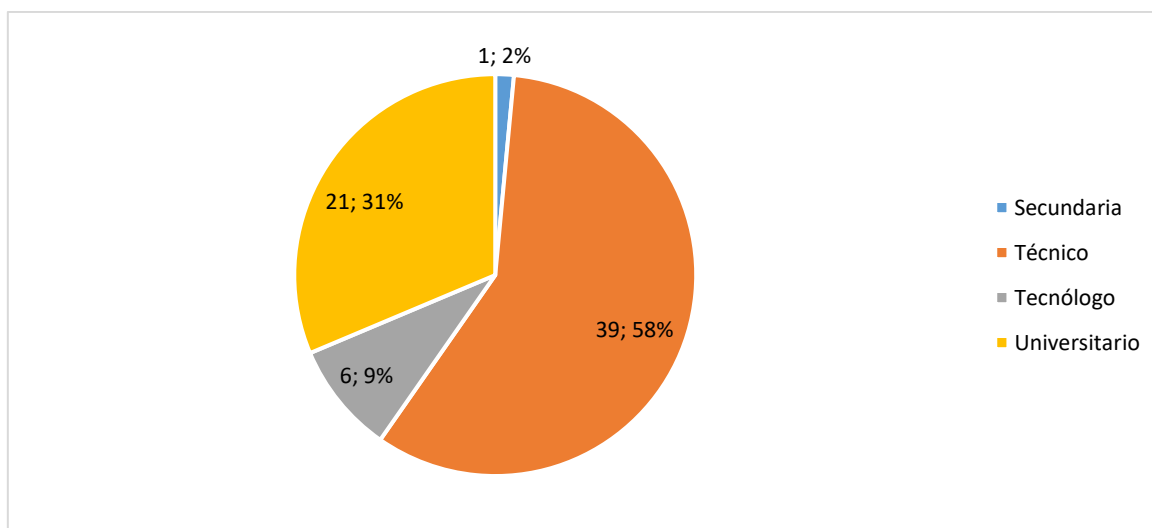
4.1. Parte 1: información de clasificación de los participantes

En esta parte encontramos los resultados de las preguntas 4 y 5 del cuestionario; las cuales contienen información de clasificación, que permiten conseguir resultados de la información sociodemográfica de los participantes.

a) Formación académica:

El 58 % de los docentes y auxiliares pedagógicos que trabaja en los H.I. tienen un nivel de formación de técnicos; el 31 % cuenta con una formación universitaria; un 9 % son tecnólogos y un 2 % son bachilleres (ver figura 3).

Figura 3. Formación académica de los participantes.

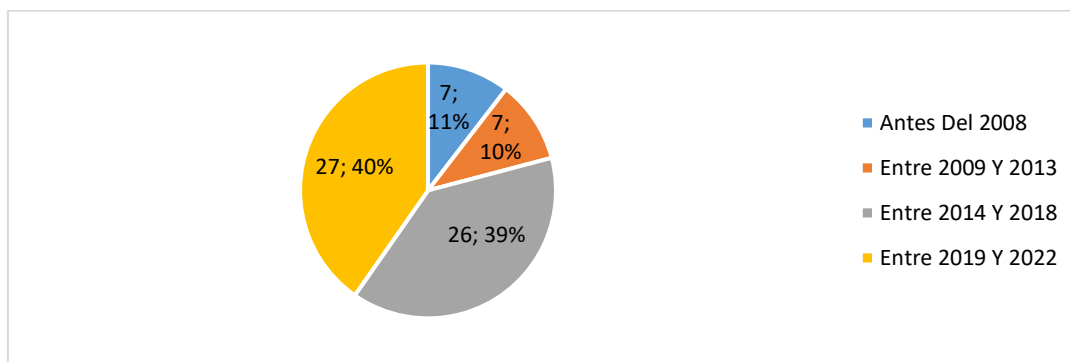


Fuente: Elaboración propia

b) Última formación académica:

Un porcentaje de 40 % señala su última formación académica entre 2019 y 2022; entre el 2014 y el 2018 el porcentaje es un 39 %; entre el 2009 y el 2013 un 10 % y un 11 % recibieron formación académica antes del año 2008 (ver figura 4).

Figura 4. Rangos en fechas de ultima formación académica de los participantes.



Fuente: Elaboración propia

A partir de estos resultados, también se obtiene la siguiente información que permitirá tener detalles específicos de los participantes, con los que se podrá conseguir otros criterios para interpretar los resultados. Estos detalles se describen a continuación (ver tabla 1):

Tabla 1. Detalles de formación académica/cargo u ocupación de los participantes.

| Cargo u ocupación | | Formación académica | | | | |
|------------------------|----|---------------------|---------|-----------|---------------|----------|
| | | Secundaria | Técnico | Tecnólogo | Universitario | Posgrado |
| Docentes | 42 | 0 | 23 | 5 | 14 | 0 |
| Auxiliares pedagógicas | 23 | 1 | 16 | 1 | 5 | 0 |
| Otros | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 |

Fuente: Elaboración propia

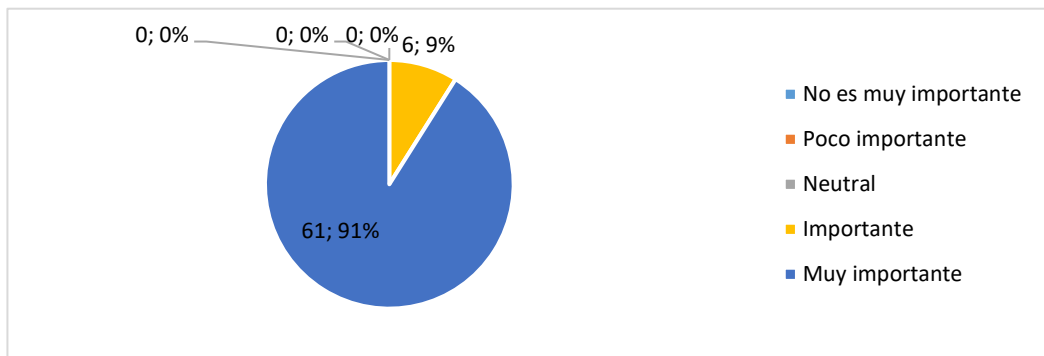
4.2. Parte 2: Información básica sobre aspectos de la Atención Temprana

En esta parte se presentan los resultados obtenidos en las siguientes seis preguntas (de la 6 a la 11), que contienen información básica que está directamente relacionada con el tema objeto de investigación.

a) ¿Qué tanta importancia le da a la vida cotidiana de un niño y a sus rutinas diarias durante la realización de actividades?

Para el 91 % de los participantes, es muy importante tener en cuenta la vida cotidiana de un niño y sus rutinas diarias para realizar sus actividades. Un 9 % lo consideran importante dentro de la ejecución de estas (ver figura 5).

Figura 5. Nivel de importancia de la vida cotidiana de un niño y sus rutinas diarias

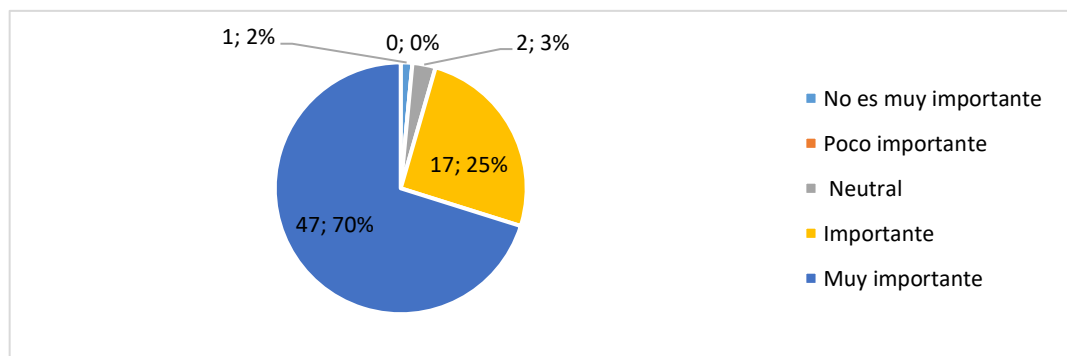


Fuente: Elaboración propia

b) ¿En su labor es importante centrar la atención en las dificultades del niño para evaluar sus capacidades?

El 70 % de las personas encuestadas considera que en su labor es muy importante centrar la atención en las dificultades del niño para evaluar sus capacidades; un 25 % lo considera importante, el 3 % lo considera neutral y para 2 % no es muy importante (ver figura 6).

Figura 6. Importancia de centrar la atención en las dificultades del niño.

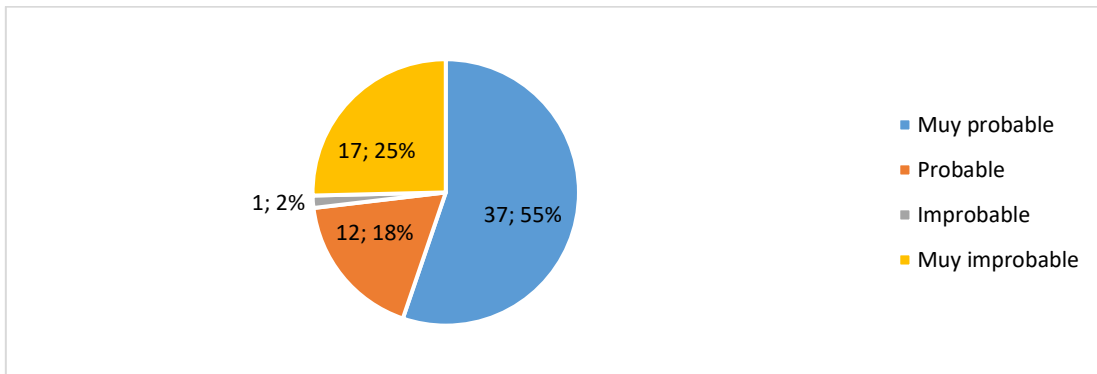


Fuente: Elaboración propia

c) Indique la probabilidad de poder detectar alteraciones en el desarrollo de los niños con las actividades que realiza.

Las probabilidades de poder detectar alteraciones en el desarrollo de los niños con las actividades que realiza son de 55 % para muy probable; un 18 % considera que sí es probable; un 2 % lo ve improbable y un 25 % lo ve como muy improbable (ver figura 7).

Figura 7. Probabilidad de poder detectar alteraciones en el desarrollo de los niños.

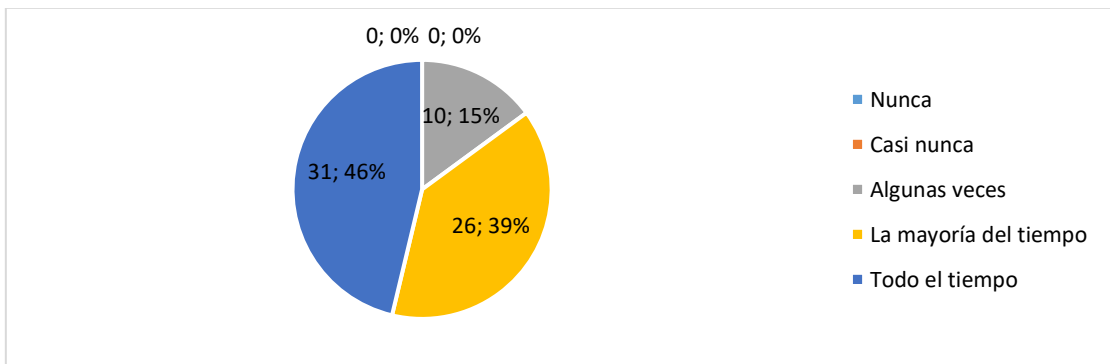


Fuente: Elaboración propia

d) ¿Realiza trabajo en equipo con los diferentes profesionales que trabaja en el centro?

El 46 % considera que todo el tiempo el tiempo está realizando trabajo en equipo con los diferentes profesionales; un 39 % manifiesta que el trabajo en equipo se da en la mayoría del tiempo y un 15 % lo realiza algunas veces (ver figura 8).

Figura 8. Posibilidad de realizar trabajo en equipo con los diferentes profesionales

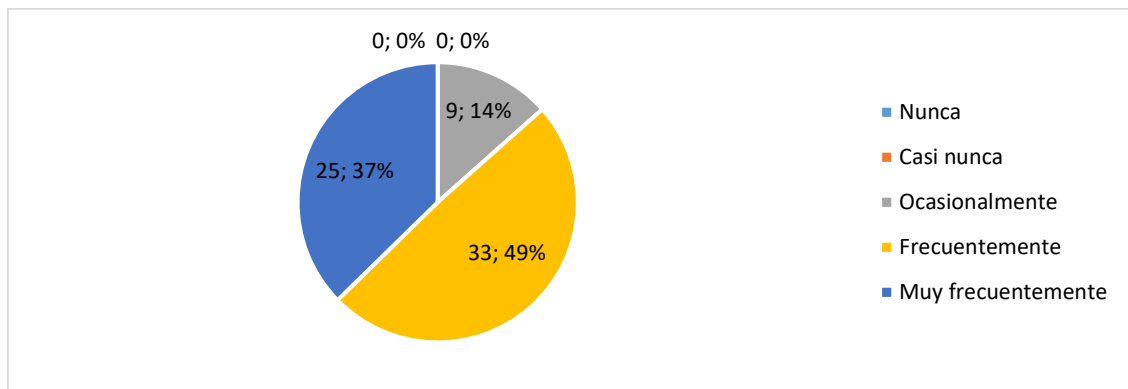


Fuente: Elaboración propia

e) ¿Con qué frecuencia involucra a la familia en la realización de actividades con el fin de mejorar los entornos naturales de aprendizaje del niño?

Un 37 % considera que muy frecuentemente están involucrando a las familias, aunque el porcentaje más alto se muestra con un 49 % en frecuentemente. El 14 % la involucra ocasionalmente (ver figura 9).

Figura 9. Frecuencia con que se involucra a la familia en la realización de actividades.

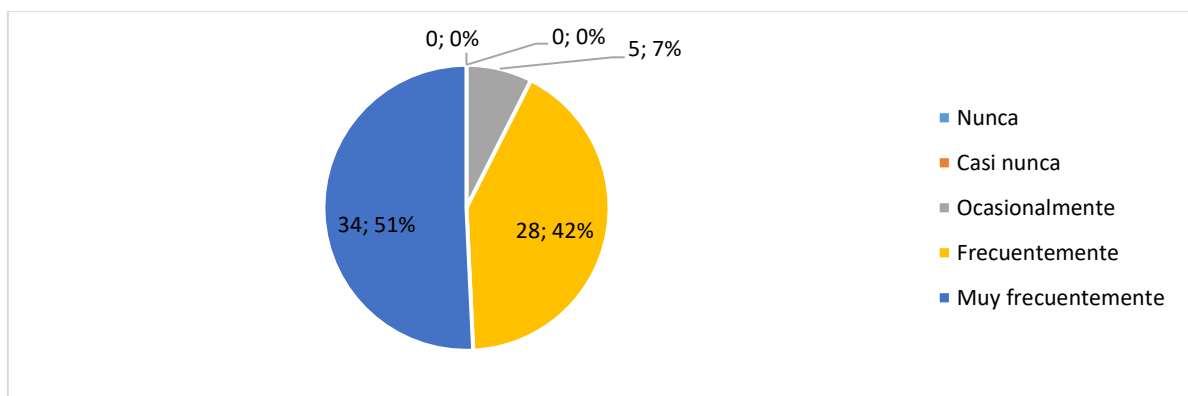


Fuente: Elaboración propia

f) ¿Con que frecuencia orienta y empodera a la familia sobre la forma más efectiva de mejorar los resultados de aprendizaje en sus hijos y cómo promover su desarrollo?

El 51 % considera que lo hace muy frecuentemente; el 42 % considera que lo realiza frecuentemente y un 7 % lo hace ocasionalmente (ver figura 10).

Figura 10. Frecuencia de orientación y empoderamiento a la familia.



Fuente: Elaboración propia

4.3. Parte 3: información de cierre sobre el concepto de Atención Temprana

- a)** Este apartado da respuesta a la pregunta número 12: "**Considera que el concepto que más define la Atención Temprana es**". Se trata de una pregunta directa que hace referencia al tema investigado y que pretende conocer cuál es el concepto de Atención

Temprana que más relacionan los agentes educativos. Esta contenía tres opciones de respuesta, expuestas de la siguiente manera:

-Opción A: Atención Temprana: Conjunto de intervenciones dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos.

El anterior concepto es el actual y está consolidado con la aparición del *Libro Blanco De La Atención Temprana* creado por diferentes españoles expertos en el tema.

-Opción B: Modalidad institucional: Es una de las formas de atención que reciben niñas y niños de la primera infancia desde los 6 meses hasta los 6 años que brinda diferentes espacios que promueven y potencian el desarrollo integral a través de los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral, con el fin de dar a los padres de familia y cuidadores la confianza y tranquilidad de que sus hijos tendrán oportunidades para un óptimo crecimiento.

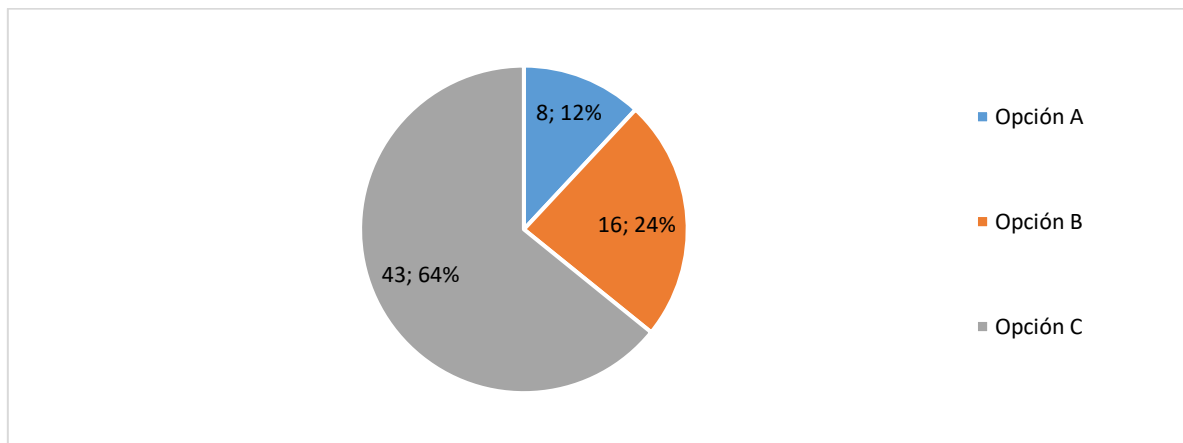
Este concepto define el servicio de atención brindado en los Hogares Infantiles.

-Opción C: Atención integral: Conjuntos de acciones coordinadas con el fin de satisfacer las necesidades de un niño o niña durante la primera infancia (etapa comprendida entre los cero y los cinco años) atendiéndolo de manera armónica, teniendo en cuenta los componentes de salud, nutrición, protección y educación inicial en diversos contextos (familiar, comunitario, institucional), de tal manera que se les brinde apoyo para su supervivencia, crecimiento, desarrollo y aprendizaje.

El último concepto hace referencia a la atención que se pretende brindar en los servicios de atención de Colombia.

Con las respuestas se han obtenido los siguientes resultados: el 64 % considera que el concepto que más define la Atención Temprana es el C; un 24 % se inclina por el B y un 12 % consideran que es el A. El concepto de Atención Temprana es el A; el concepto B define la modalidad familiar y el concepto C define la atención integral (ver figura 11).

Figura 11. Concepto que más define la Atención Temprana.



Fuente: Elaboración propia

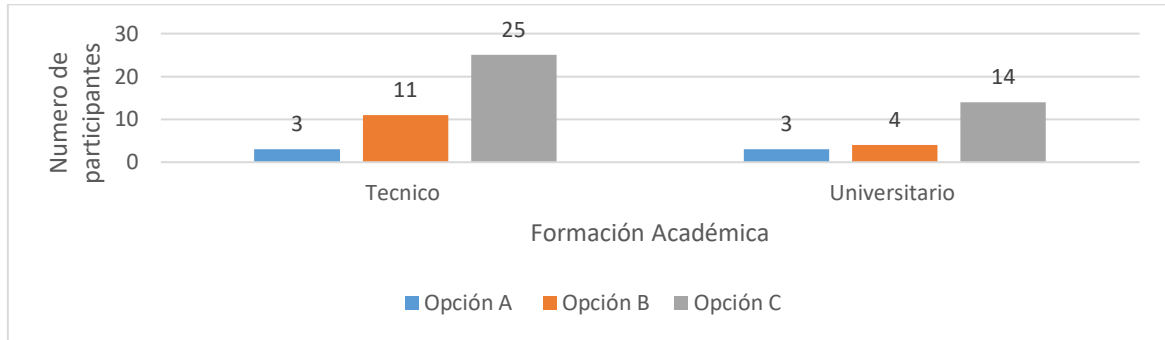
4.4. Comparación de datos y diferencias según los criterios de formación académica y categoría de edad con relación al concepto de Atención Temprana

En este apartado, se analizan los datos obtenidos en la pregunta 12, que hace referencia al concepto de Atención Temprana, haciendo una comparación con el fin de examinar si hay diferencias en el tipo de respuesta según los criterios de formación académica (profesionales/técnicas) y según la categoría de edad (jóvenes-adultos-mayores).

a) ¿Hay alguna diferencia en el concepto de Atención Temprana según la formación académica: profesionales/ técnicas?

El concepto de Atención Temprana según la formación académica no muestra diferencia con los resultados antes obtenidos en la figura 11. El mayor porcentaje se sigue manteniendo en la opción C. Se puede observar que 25 de los participantes que tienen formación técnica y 14 de los que tienen formación universitaria, los cuales representan el mayor porcentaje de participantes, se sitúa en esta respuesta. Sin embargo, se puede ver que el porcentaje en la opción B es mayor debido a la apreciación de los once participantes con formación técnica. La opción A, que es el concepto actual de Atención Temprana, tiene un promedio igual en ambas categorías de participantes (ver figura 12).

Figura 12. Diferencia en las respuestas del concepto de Atención Temprana según la formación académica.

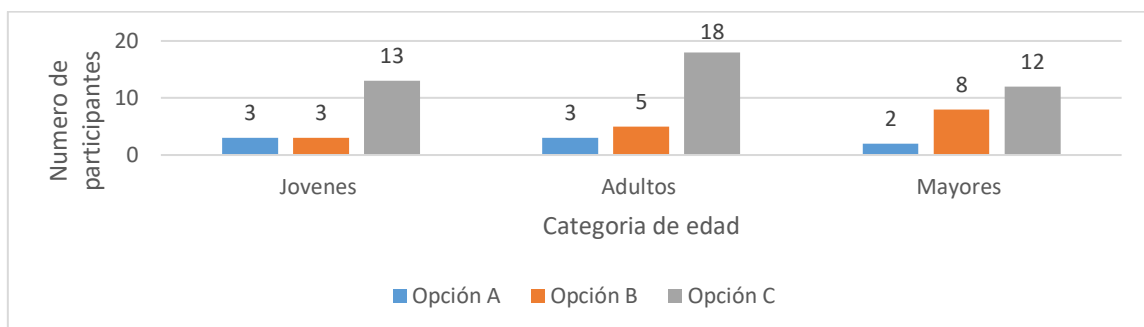


Fuente: Elaboración propia

b) ¿Hay alguna diferencia en el concepto de Atención Temprana según la edad de los participantes: jóvenes-adultos-mayores?

Según la edad, el concepto de Atención Temprana se sigue manteniendo con un porcentaje mayor en la Opción C, en comparación se observa que las encuestadas de edad adulta (de 35 a 44 años) y jóvenes (edad de 18 a 34) son las que más puntuación le dan a esta respuesta; es decir, que están relacionando el concepto de Atención Temprana con el marco de la atención integral en que el servicio que prestan está enfocado. También se puede ver que las encuestadas mayores (edad de 45 a 55 o más) tienen un rango más alto en la opción B, en comparación con las otras categorías, mostrando así que están relacionando el concepto con el tipo de servicio que se prestan en los H.I. La opción A no muestra diferencia en las respuestas de los participantes (ver figura 13).

Figura 13. Diferencia en las respuestas del concepto de Atención Temprana según la edad.



Fuente: Elaboración propia

4.5. Discusión de resultados

Los datos obtenidos mediante el cuestionario de investigación arrojan resultados que permiten analizar y comparar el tipo de atención brindada en los H.I con el concepto actual de Atención Temprana. Del total de 67 participantes, el 100 % son mujeres y un 58 % de las encuestadas tiene un nivel técnico de formación académica.

Respecto a las preguntas de información básica (parte 2 del cuestionario), que contenían información relacionada con el tema en objeto, pero que debían ser contestadas teniendo en cuenta su labor diaria, se obtuvo resultados altos que reflejan aspectos importantes para la investigación, teniendo en cuenta que estas preguntas contenían aspectos principales del concepto de Atención Temprana y las PCF.

Los resultados mostraron la importancia, probabilidad y frecuencia con la que los agentes educativos involucran en su trabajo los diferentes aspectos relacionados con la Atención Temprana.

Con respecto a las **rutinas y la vida cotidiana** del niño, para el 91 % de los participantes es muy importante tenerlo en cuenta al momento de realizar las actividades. Este porcentaje refleja el valor que tienen estos aspectos para las docentes al reconocer que son fundamentales en la formación de los niños.

El siguiente resultado, en el que un 70 % considera que en su labor es muy importante centrar la atención en las **dificultades** del niño para evaluar sus **capacidades**, se puede corroborar — además de tener como fuente la búsqueda de información acerca de atención brindada en Colombia reflejada en el marco teórico— que la atención brindada en estos hogares infantiles, aunque involucre y tenga en cuenta aspectos de la AT y las PCF para el desarrollo y formación integral del niño. Su centro y orientación de sus servicios están dirigidos al niño.

En relación con las posibilidades de poder **detectar alteraciones en el desarrollo** de los niños con las actividades que realizan en su día a día, para el 55 % es muy probable y se le suma que un 18 % lo considera probable. Es decir, un 73 % de los participantes en los hogares infantiles logran desarrollar el **primer nivel** en el que se puede llevar a cabo la Atención Temprana que hace referencia a **la prevención primaria** de los trastornos en el desarrollo infantil, el cual tiene como objetivo evitar las condiciones que pueden llevar a la aparición de deficiencias. Un

25 % lo considera muy improbable, pero sigue siendo un resultado inferior que puede ser analizado más a fondo.

El 46 % indica que todo el tiempo está realizando trabajo en equipo con los diferentes profesionales y un 39 % manifiesta que el **trabajo en equipo** se da en la mayoría del tiempo. Con este aspecto, siendo uno de los más importantes entre los profesionales de Atención Temprana, se puede ver que los agentes educativos que trabajan en los hogares infantiles se unen para conseguir brindar servicios de calidad.

Sobre las PCF, aunque no manejen el concepto, un 37 % considera que muy frecuentemente están involucrando a **las familias**; sin embargo, el porcentaje más alto se muestra con un 49 % en frecuentemente. Es decir que en los hogares infantiles sí se está trabajando con las familias. Además, con un 51 % es muy frecuentemente orientar y **empoderar a las familias** y un 42 % considera que lo realiza frecuentemente. Con esto, se demuestra que dentro de los H.I las familias sí son tenidas en cuenta y que el papel que se les ha brindado en las leyes, códigos y demás documentos de atención integral en Colombia; se ve en la realidad de los servicios prestados.

Con los resultados obtenidos en la última pregunta de cierre se refleja en un 64 % que el concepto que más define para los agentes educativos la Atención Temprana es la opción C, lo que en Colombia se define como atención integral. Es decir, para ellos la Atención Temprana está relacionada con el objetivo de la atención brinda en los hogares infantiles y también en relación con la primera infancia.

En las comparaciones de las categorías de edad y formación académica en las que se pretendía ver si hay diferencia en el concepto y si de alguna manera varían las respuestas, se puede notar que los porcentajes siguen siendo altos en la opción C, es decir que no hay diferencia; tanto jóvenes como adultas y mayores manejan en un alto porcentaje el concepto de atención integral, al igual que las participantes con formación profesional y técnica. Su clasificación no da variedad, pero demuestra que las participantes están enfocando la Atención Temprana al servicio que brindan.

5. Conclusiones

Una vez realizada la investigación sobre la concepción de Atención Temprana, se cuenta con la información necesaria y suficiente que permite llegar a la siguiente conclusión.

El objetivo general de la presente investigación era estudiar el concepto de Atención Temprana que tienen los agentes educativos. Este objetivo se pudo cumplir con la implementación del cuestionario como instrumento de la recogida de datos, el cual permitió estudiar el concepto que estos tenían a partir del análisis de su labor diaria. En este, se reflejó que los agentes educativos de la modalidad institucional-Hogares Infantiles trabajan e incluyen en sus servicios aspectos como importancia de las rutinas, vida cotidiana, dificultades y evaluación de capacidades de los niños, así como la inclusión de los entornos naturales, orientación y empoderamiento familiar. También se da la detección de alteraciones en el desarrollo que se pueden presentar en los infantes, lo que permite estar cerca de desarrollar el primer nivel en el que se puede llevar a cabo la Atención Temprana. Asimismo, realizan trabajo en equipo con el fin de brindar un servicio de calidad.

Sin embargo, estos aspectos, que también son claves y hacen parte de la Atención Temprana y las prácticas centradas en la familia, están todos enfocados en los hogares infantiles como parte para brindar una atención integral a los infantes; es decir, son tenidas en cuenta, pero con la finalidad de favorecer el desarrollo del niño, y no desarrolladas como un enfoque de AT y PCF.

Además, se corrobora lo anterior con el alto porcentaje en el que las encuestadas consideran que el concepto que para ellas más define la Atención Temprana es lo que en Colombia se conoce y se trabaja como servicios de modalidad institucional y atención integral. Es decir que ellas relacionan la Atención Temprana con el trabajo que llevan a cabo dentro de los hogares infantiles, ya que este hace parte de la modalidad institucional y tiene como objetivo brindar atención integral a los niños.

En este primer término, se presencia que se alcanzó el análisis de los datos obtenidos para así poder comparar el tipo de atención brindada en Colombia con el concepto actual de AT que se lleva a cabo en otros países. Para obtener la información antes brindada, se debió hacer un análisis de datos estadístico que mostrara la realidad social actual.

Es así como, al realizar la comparación, se logró abordar y plantear que el concepto actual de AT que se sostiene en otros países y el concepto consolidado en el *Libro Blanco de la Atención Temprana* no es el mismo que se involucra en el tipo de atención brindada en Colombia.

El concepto que actualmente se está manejando en otros países, que ha ido evolucionando con el tiempo, pasó del interés inicial de estudiar el desarrollo de los niños y la importancia de las primeras etapas de vida a ser fortalecido con evidencia científica para demostrar los grandes avances de la Atención Temprana y las prácticas como las PCF que actualmente han tenido un acercamiento a la evolución de esta atención a nivel mundial.

En Colombia no se habla de Atención Temprana en sus leyes, decretos, documentos legales y demás fundamentos que se centran en la protección de los niños. Pero es un país que ha centrado su interés en el desarrollo y formación de la primera infancia, es por eso por lo que su compromiso cada día va enfocado en brindar una calidad de vida consolidándose en los fundamentos legales y programas de atención.

El marco institucional con el que se cuenta en Colombia para la protección y garantía de derechos de los niños de cero a seis años incluye conceptos propios que deben ser tenidos en cuenta para el trabajo con esta población; entre esos se encuentran desarrollo integral, atención integral y entornos. Estos tres conceptos envuelven los aspectos que garantizan que todos los niños puedan recibir un tipo de atención y crecer en ambientes sanos.

El concepto de Atención Temprana no está consolidado en Colombia y con los resultados, consultas y revisión de bibliografía queda plasmada la percepción que se tenía al momento de llevar a cabo este proyecto. No obstante, las bases en las que se trabaja sí tienen aspectos importantes que hacen parte de la AT y las PCF y que son tenidos en cuenta para brindar una atención a los niños enfocada en la integridad y calidad de los servicios.

De tal modo, es que en este país se resaltan los programas de atención brindados por el ICBF, con los que se ponen en marcha las líneas y políticas de atención para la prevención y protección integral de la primera infancia que se ejecutan a nivel país y que pretenden llegar a toda la población con sus diferentes modalidades de atención.

A modo de cierre, se puede decir que Colombia no está lejano de poder implementar en las modalidades de atención del ICBF el primer nivel en el que se puede llevar a cabo la Atención Temprana y además abordar las PCF. Con lo encontrado, se puede empezar a tener visión de

cambios, pues no se está tan lejos de poder empezar a incluir este concepto teniendo en cuenta las similitudes en los diferentes aspectos inmersos en los servicios brindados.

En resumen, se puede concluir que *"innovar será clave para seguir avanzando en el camino de brindarle a la primera infancia la atención integral por la que tanto se ha forzado este país"*.

5.1. Limitaciones y prospectiva

Después de haber realizado a fondo un análisis de las ramificaciones de la investigación, se hace hincapié en algunas limitaciones que se han presentado en el desarrollo del trabajo. Estas limitaciones metodológicas son:

En primer lugar, la ausencia de investigaciones previas. No contar con investigaciones en el mismo campo impidió citar trabajos de investigación anteriores en los que se comprendiera mejor el tema investigado. Al realizar la revisión de literatura, se encontró que estos estudios desarrollados en Colombia con respecto a este tema son muy limitados.

Segundo, el reducido tamaño de la muestra. Aunque para el estudio se pudo conseguir una buena muestra, se presentó la dificultad de no poder acceder a la totalidad de la muestra que se encontraba en la ciudad donde se desarrolló la investigación. Asimismo, no tener una muestra muy elevada que alcanzara otros departamentos del país. Por consiguiente, no fue suficiente para que las pruebas estadísticas mostraran resultados más precisos, con los que se pudieran encontrar otras relaciones significativas entre las variables.

En tercer lugar, teniendo en cuenta que no se contaba con un instrumento para el estudio, se creó el instrumento implementado. Por tanto, no tiene validez y fiabilidad, lo que lleva a que este no cuente con ese como valor agregado en los datos analizados de la investigación. Este aspecto limita el estudio considerando que una investigación cuantitativa se espera que los resultados tengan un alto grado de validez.

Sin embargo, el instrumento permitió recopilar información útil, relevante e importante que no se habría podido recoger de otra manera ya que no hay un instrumento relacionado para tal fin.

Reconocer las anteriores limitaciones permite aportar ideas a investigaciones futuras en las que se pueda profundizar acerca del tema y respalden la prospectiva de la investigación.

Teniendo en cuenta que esta investigación es un estudio piloto, como prospectiva se espera que la investigación se pueda llevar a cabo en otras ciudades y departamentos del país que cuenten con Hogares Infantiles, con el fin de analizar a profundidad las variables propuestas.

En este sentido, también en futuras investigaciones se sugiere ampliar la muestra a los demás agentes educativos que se encuentran en las distintas modalidades del ICBF. No quedarse solo con la modalidad institucional, sino también hacerla en las otras modalidades de atención con el fin de analizar y comparar si hay diferencia en los resultados que hagan dar un giro diferente a lo encontrado.

Con las dos anteriores prospectivas se empezaría a ampliar la muestra, lo que llevaría a la creación de otra prospectiva; esta sería proyectarse con una muestra representativa de la población a realizar un estudio del instrumento en el que se analice la validez y fiabilidad de este.

Referencias bibliográficas

- Andreu Hernández, MT, (4 de junio de 1997). *Coordinación interinstitucional en el ámbito de la Atención Temprana de la Comunidad Autónoma de Madrid. El sistema de comunicación entre la intervención sanitaria y la psicopedagógica en el tratamiento temprano de la deficiencia y los casos de alto riesgo* [Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid].
- Aranda, R. (2008). *Atención temprana en Educación Infantil*. WK Educación. books.google.es/books?isbn=8471978989
- Araujo, M., López-Boo, F. y Puyana, J. (2013). *Panorama sobre los servicios de desarrollo infantil temprano en América Latina y el Caribe*. Banco Interamericano de Desarrollo División de Protección social y salud.
- Carpenter, B., Schloesser, J. y Egerton, J. (2009). *European Developments in Early Childhood Intervention*. Eurlayid – the European Association on Early Intervention
- Cañadas, M. (2012). La familia, principal protagonista de los centros de desarrollo infantil y Atención Temprana. *Edetania*, (41), 129–141.
- Cañadas, M. (2013). La participación de las familias en los servicios de Atención Temprana en la Comunidad Valenciana. [Tesis doctoral, Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir].
- Casado, D. (2005). La Atención Temprana en España. Jalones de su desarrollo organizativo. *Polibea*, 79, 11-16.
- Código de infancia y adolescencia. Ley 1098 de 2006. 8 de noviembre de 2006 (Colombia)
- Constitución Política de Colombia [Const]. Art. 44. 4 de julio de 1991 (Colombia).
- Corral, Y. (2010). Artículo Diseño De Cuestionarios Para Recolección De Datos. *Revista Ciencias De La Educación* (36), 156-158.
- Dalmau-Montala, M., Balcells-Balcells, A., Giné Giné, C., Cañadas Pérez, M., Casas Masjoan, O., Salat Cuscó, Y., Ferré Cruz, V., & Calaf Montserrat, N. (2017). Cómo implementar el modelo centrado en la familia en Atención Temprana. *Anales de Psicología*, 33(3), 641-651. doi: <https://doi.org/10.6018/analesps.33.3.263611>

- División de la Infancia Temprana. (2014). Prácticas recomendadas de la DEC para intervenciones y educación especial.
- Escorcía, C., Rodríguez, L. (2019). *Prácticas de Atención Temprana Centradas en la Familia y en Entornos Naturales*. Universidad Nacional de Educación a Distancia
- Escorcía., García, F., Sánchez, M., Orcajada, N., & Hernández, E. (2018). Prácticas de Atención Temprana en el sureste de España: perspectiva de profesionales y familias. *Anales de Psicología*, 34(3), 500–509. doi: <https://doi.org/10.6018/analesps.34.3.311221>
- Estévez, F., García, A. (2021). Función y perspectiva de los Centros de Atención Temprana (CAT). *RINED: Revista de Recursos Para La Inclusión Educativa*, 1(1), 142–153.
- Fermoso, D. A., Cruzes, G. C., & Ruiz, E. J. C. (2019). Habilidades sociales en niños de primaria. *IE Revista de Investigación Educativa de La REDIECH*, 10(19), 191–206.
- García-Sánchez, F., Rubio-Gómez, N., Orcajada-Sánchez, N., Escorcía-Mora, C., y Cañadas-Pérez, M. (2018). Necesidades de formación en prácticas centradas en la familia en profesionales de Atención Temprana españoles. *Bordón. Revista De Pedagogía*, 70(2), 39-55. doi: <https://doi.org/10.13042/Bordon.2018.59913>
- García, F. (27-28 de abril de 2018). *Atención temprana centrada en la familia: evolución para la mejora*. [Conferencia]. Actas II Congreso Nacional en Atención Temprana.
- García, F., Escorcía, C., Sánchez López, M. y Orcajada, N. (2014). Atención Temprana centrada en la familia *Siglo Cero Revista Española Sobre Discapacidad Intelectual*. 45(3), 6-27.
- García-Grau, P., Martínez-Rico, G., McWilliam, R., & Cañadas Pérez, M. (2019). Typical and ideal practices in early intervention in Spain during a transformation process of professional practices. *Journal of Early Intervention*, 42(1), 3 -19. doi: 10.1177/1053815119859046
- Giné, C., Gràcia, M., Vilaseca, R., y Balcells, B. (2009). Trabajar con las familias en Atención Temprana. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 23(2), 95–113.
- Grupo de Atención Temprana (GAT). (2000). *Libro Blanco de la Atención Temprana* (Documentos 55/2000). Madrid, España: Real Patronato de Prevención y Atención a Personas con Minusvalía.
- Gutierrez Cuevas, P., y Ruiz Veerman, E. (2012). Orígenes y Evolución de la Atención Temprana- una Perspectiva Histórica de la Génesis de la Atención Temprana en Nuestro País. Agentes

Contextos y Procesos. *Psicología Educativa. Revista de los Psicólogos de la Educación*. 18(2), 107–122. doi: <https://doi.org/10.5093/ed2012a12>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF. (12 de enero del 2022). Manual Operativo Modalidad Institucional Para La Atención A La Primera Infancia.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF. (12 de enero del 2022). Lineamiento Técnico Para La Atención A La Primera Infancia

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (s.f.). Modalidad Institucional.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF. (s.f.). Programas y estrategias de primera infancia.

Ley 1804 de 2016. Por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones. 2 de agosto 2016. D.O No. 49.953

Ley 12 De 1991. Por medio de la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos Del Niño adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989. 22 de enero 1991.

Ley 75 De 1968. Por la cual se dictan normas sobre filiación y se crea el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. 31 de diciembre de 1968. D.O. No. 32.682.

Ley 1804 De 2016. Por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones. 2 de agosto de 2016. D.O. No. 49.953.

Ley 1098 De 2006. Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. 8 de noviembre de 2006. D.O. No. 46.446.

Mayorga-Fernández, M. J., Madrid-Vivar, D., & García-Martínez, M. P. (2015). Aprender a trabajar con las familias en Atención Temprana: estudio de caso. *Escritos de Psicología - Psychological Writings*, 8(2), 52-60.

Marco, M., Sánchez, M. y García., F. (2020). Inteligencia emocional y prácticas relacionales con la familia en Atención Temprana. *Siglo Cero Revista Española Sobre Discapacidad Intelectual*, 49(2), 7–25. doi: <https://doi.org/10.14201/scero2018492725>

Martínez, A., Calet, N. (2015). Intervención en Atención Temprana: enfoque Desde el Ámbito Familiar. *Escritos de Psicología*, 8 (2), 33-42. doi: <https://dx.doi.org/10.5231/psy.writ.2015.1905>

Oriola, J., & Suárez, R. (2020). Sello de calidad profesional en Atención Temprana. *Revista Española de Discapacidad*, 8(2), 231-246.

Ponte, J., Cardama, J., Arlanzón Francés, J. L., Belda Oriola, J. C., González, T., & Vived Conte, E. (2011). *Guía de estándares de calidad en Atención Temprana*. [Monografía].

Sánchez, J. (2008). *La eficacia de los programas de Atención Temprana en niños de riesgo biológico. Estudio sobre los efectos de un programa de Atención Temprana en niños prematuros en su primer año de vida*. [Tesis doctoral, Universidad de Murcia]. Indigitum.um.es.

6. Anexos

6.1. Anexo A: cuestionario de investigación



Universidad Internacional de La Rioja
 Facultad de Educación

CUESTIONARIO DE INVESTIGACIÓN

Estimado(a) participante:

El presente cuestionario tiene como propósito conseguir información sobre el concepto de “Atención Temprana” que tienen los agentes educativos de la modalidad institucional- Hogares Infantiles del ICBF. Por lo tanto, no hace falta su identificación personal, solo es de interés los datos que pueda aportar.

Consta de una serie de preguntas estructuradas de selección múltiple con única respuesta; al leerlas concentre su atención en los enunciados y las preguntas antes de responder; esto te ayudara a comprender mejor y brindarnos una información confiable. La información que se consiga tiene como objeto la realización de un trabajo de investigación relacionado con el propósito antes mencionado.

Hogar infantil (H.I.) al que pertenece: _____

| PARTE 1: INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA | |
|--|--|
| Instrucciones: Esta parte contiene las preguntas de la 1 a la 5 que pretenden obtener información demográfica que se utilizaran para identificar algunas características de la población. | |
| 1. Sexo: Femenino___ Masculino___ | 2. Cargo u ocupación: Coordinador___ Docente___ Auxiliar Pedagógico___ Apoyo Psicosocial___ Apoyo Salud Y Nutrición___ |
| 3. ¿Cuál de las siguientes categorías corresponde a tu edad? Menos de 18 años___ 18-24años___ 25-34años___ 35-44años___ 45-54años___ 55 o mas___ | 4. Nivel de formación académica: Secundaria___ Técnico___ Tecnólogo___ Universitario___ Posgrado___ |
| 5. Fecha de ultima formación académica: Antes Del 2008___ Entre 2009 Y 2013___ Entre 2014 Y 2018___ Entre 2019 Y 2022___ | |
| PARTE 2: CUESTIONARIO | |
| Instrucciones: Las preguntas de la 6 a la 11 deben ser contestadas teniendo en cuenta su labor diaria en el hogar infantil, estas están relacionadas con el tema objeto de investigación | |
| 6. ¿Qué tanta importancia le da a la vida cotidiana de un niño y a sus rutinas diarias durante realización de actividades? ___No es muy importante ___Poco importante ___Neutral ___Importante ___Muy importante | 7. ¿En su labor es importante centrar la atención en las dificultades del niño para evaluar sus capacidades? ___No es muy importante ___Poco importante ___Neutral ___Importante ___Muy importante |

| | |
|---|---|
| <p>8. Indique la probabilidad de poder detectar alteraciones en el desarrollo de los niños con las actividades que realiza</p> <p>___ Muy probable ___ Probable ___ Improbable ___ Muy improbable</p> | <p>9. Realiza trabajo en equipo con los diferentes profesionales que trabaja en el centro</p> <p>___ Nunca ___ Casi nunca ___ Algunas veces ___ La mayoría del tiempo ___ Todo el tiempo</p> |
| <p>10. ¿Con qué frecuencia involucra a la familia en la realización de actividades; con el fin de mejorar los entornos naturales de aprendizaje del niño?</p> <p>___ Nunca ___ Casi nunca ___ Ocasionalmente ___ Frecuentemente ___ Muy frecuentemente</p> | <p>11. ¿Con qué frecuencia orienta y empodera la familia sobre la forma más efectiva de mejorar los resultados de aprendizaje en sus hijos y como promover su desarrollo?</p> <p>___ Nunca ___ Casi nunca ___ Ocasionalmente ___ Frecuentemente ___ Muy frecuentemente</p> |
| PARTE 3: PREGUNTA DE CIERRE | |
| <p>Instrucciones: Responda la pregunta 12 teniendo en cuenta sus saberes previos sobre el tema. En esta pregunta ninguna respuesta es errónea.</p> | |
| <p>12. Considera que el concepto que más define la atención temprana es:</p> <p>A. El conjunto de intervenciones dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos.</p> <p>B. Es una de las formas de atención que reciben niñas y niños de primera infancia desde los 6 meses hasta los 6 años que brinda diferentes espacios que promueven y potencian el desarrollo integral a través de los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral, con el fin de dar a los padres de familia y cuidadores la confianza y tranquilidad de que sus hijos tendrán oportunidades para un óptimo crecimiento.</p> <p>C. Conjuntos de acciones coordinadas con el fin de satisfacer las necesidades de un niño o niña durante la primera infancia (etapa comprendida entre los cero y los cinco años de edad) atendéndolo de manera armónica, teniendo en cuenta los componentes de salud, nutrición, protección y educación inicial en diversos contextos (familiar, comunitario, institucional), de tal manera que se les brinde apoyo para su supervivencia, crecimiento, desarrollo y aprendizaje.</p> | |

¡MUCHAS GRACIAS, POR SU VALIOSA COLABORACIÓN!

6.2. Anexo B: oficio de solicitud de permiso



Santa Marta-Magdalena; 10 de noviembre de 2022

Señores

ASONESHCA
Entidad Administradora del Servicio (EAS)

ASUNTO: Solicitud de permiso para desarrollo e implementación de un cuestionario de investigación en los Hogares Infantiles a su cargo.

Apreciada Sra.:
DINA LUZ SERRANO
Coordinadora general pedagógica de **ASONESHCA**

Cordial saludo

Concedora del compromiso e importante trabajo que están llevando a cabo para la promoción y potencialización del Desarrollo Integral de las niñas y niños de primera infancia a través de sus servicios.

Me dirijo a usted muy respetuosamente para comunicarle que me encuentro trabajando en una investigación sobre el tema: Concepción de "Atención Temprana" desde la perspectiva de los agentes educativos de la modalidad institucional-hogares infantiles del ICBF, como parte de mi Trabajo De Fin De Master que estoy realizando en la Facultad de Educación de la Universidad Internacional De La Rioja (Unir) de España.

El objetivo principal de esta investigación es estudiar el concepto de Atención Temprana que tienen los agentes educativos; enfocándolo desde sus actividades diarias en el Hogar Infantil. Con los resultados de esta investigación se pretende realizar un análisis de los datos obtenidos para comparar el tipo de atención brindada en Colombia y el concepto actual de Atención Temprana de otros países.

Por lo tanto, le solicito su amabilidad de otorgar permiso para realizar encuestas a los docentes y los auxiliares pedagógicos. Es importante aclarar que existe ningún riesgo por participar en esta investigación y tampoco les generará gastos como resultado de su participación.

Es un estudio cuantitativo y el participante solo participa contestando un cuestionario de 12 preguntas estructuradas de selección múltiple con única respuesta.

En espera de su respuesta y desde ya le expreso mi más profundo agradecimiento por su valioso aporte a esta investigación.

Atentamente,

EVA SANDRITH BARRIOS DEL TORO
Licenciada En Preescolar. Especialista En Docencia Universitaria
Estudiante de Master en atención temprana y desarrollo infantil
Celular: 3142995537
Email: Santhbarrios@gmail.com

Recibi
Dina Luz Serrano Rodelo
11-11-2022.

Dina Luz Serrano Rodelo
C.C. 33.593.814
COORDINADORA PEDAGÓGICA

6.3. Anexo C: información para los participantes



Universidad Internacional de La Rioja
Facultad de Educación

INFORMACIÓN PARA LOS PARTICIPANTES:

Estudio: Concepción de “Atención Temprana” desde la perspectiva de los agentes educativos de la modalidad institucional-hogares infantiles del ICBF

A continuación, le explicamos con detalle en qué consiste el proyecto de investigación para el que solicitamos su participación

1. *Objetivo del estudio:* Estudiar el concepto de Atención Temprana que tienen los agentes educativos la modalidad institucional-hogares infantiles del ICBF.
2. *¿En qué consiste la participación en el estudio?* El participante contestará un cuestionario que consta de 12 preguntas estructuradas de selección múltiple con única respuesta; relacionadas con su labor diaria en el Hogar Infantil.
3. *¿Qué ocurrirá en caso de no desear participar en este estudio?* La participación es absolutamente voluntaria; pueden decidir no colaborar en él, sin que de ello se derive consecuencia alguna.
4. *Confidencialidad.* Se garantiza la confidencialidad de los datos obtenidos, a los que únicamente tendrán acceso las personas vinculadas a esta investigación. Cada sujeto recibirá su clave correspondiente para garantizar el anonimato.
5. La participación es estrictamente voluntaria. La intervención, la comunicación y la cesión de datos de carácter personal de todos los sujetos participantes se ajustará a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de protección de datos de carácter personal, por la cual se regulan los derechos ARCO. Estos derechos defienden que toda persona tiene derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos de carácter personal.

Para hacer constar que está de acuerdo en participar en este estudio, le rogamos que firme el consentimiento de la página siguiente.

Gracias por la participación.

6.4. Anexo D: consentimiento informado para el participante



Universidad Internacional de La Rioja
Facultad de Educación

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estudio: Concepción de “Atención Temprana” desde la perspectiva de los agentes educativos de la modalidad institucional-hogares infantiles del ICBF

Al firmar este documento usted declara:

- Haber recibido información clara y sencilla en relación con el estudio
- Haber comprendido lo expuesto en la página anterior
- Haber tomado la decisión de forma voluntaria de participar en el estudio

Nombre y apellidos:

Por tanto, DOY MI CONSENTIMIENTO a la realización del procedimiento que se me propone:

Firma del profesional informante

Firma del participante

Santa Marta-Magdalena, a _____ de noviembre de 2022

(Hoja para el participante)

6.5. Anexo E: consentimiento informado para el investigador



Universidad Internacional de La Rioja
Facultad de Educación

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estudio: *Concepción de “Atención Temprana” desde la perspectiva de los agentes educativos de la modalidad institucional-hogares infantiles del ICBF*

Al firmar este documento usted declara:

- Haber recibido información clara y sencilla en relación con el estudio
- Haber comprendido lo expuesto en la página anterior
- Haber tomado la decisión de forma voluntaria de participar en el estudio

Nombre y apellidos:

Por tanto, DOY MI CONSENTIMIENTO a la realización del procedimiento que se me propone:

Firma del profesional informante

Firma del participante

Santa Marta-Magdalena, a _____ de noviembre de 2022

(Hoja para el investigador)