

Políticas públicas para la primera infancia en los países latinoamericanos

Patricia Carla de Souza Della Barba, Ph. D.^a

Universidad Federal de San Carlos, Brasil

Margarita Cañadas-Pérez, Ph. D.^b

Universidad Católica de Valencia, España

María Teresa Suárez-Lozano, Lic.^c

Centro de Estudios de Ciencias Exactas, Argentina

Tatiana Ivonne Chiappero, Mg.^d

Universidad Provincial de Córdoba, Argentina

✉ patriciabarba@ufscar.br

Resumen (analítico)

El artículo analiza el diseño de las políticas de primera infancia y atención temprana en países latinoamericanos, actualizando el panorama legal y evaluando la eficacia de los programas existentes. Se investiga la relación entre el marco legal de las políticas públicas y la eficacia de los programas de atención temprana en los países de la Red Iberoamericana de Atención Temprana, identificando fortalezas y debilidades percibidas por sus miembros. Participaron ocho integrantes de esta red en un estudio descriptivo y exploratorio mediante entrevistas semiestructuradas y análisis de documentos oficiales. Los resultados indican que todos los países tienen un marco normativo para la primera infancia, pero no hay especificidad sobre los programas de atención temprana, ni el rol de las familias. Chile, México y Perú se destacan por políticas más integrales.

Palabras clave

Intervención temprana; política pública; salud infantil.

Tesaurus

Tesaurus DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud).

Para citar este artículo

Della Barba, P. C. S., Cañadas-Pérez, M., Suárez-Lozano, M. T., & Chiappero, T. I. (2025). Políticas públicas para la primera infancia en los países latinoamericanos. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 23(1), 1-27. <https://doi.org/10.11600/ricsnj.23.1.5958>

Historial

Recibido: 03.08.2023

Aceptado: 30.07.2024

Publicado: 03.12.2024

Información artículo

Este artículo se deriva de un proyecto de investigación posdoctoral de la primera autora, intitulado «Observatorio Internacional de Atención Temprana y Desarrollo Infantil: producción de evidencia para Brasil», con financiación de Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp), Brasil, proceso 2021/13528-0, realizado entre abril de 2022 y marzo de 2023 en la Universidad Católica de Valencia, España (Campus Capacitas). **Área:** desarrollo infantil. **Subárea:** políticas públicas.

Public policies on early childhood in Latin American countries

Abstract (analytical)

The article analyzes the design of early childhood and early intervention public policies in Latin American countries, updating the legal framework and evaluating the effectiveness of existing programs. The article focuses on the relationship between the legislation that informs the design of public policies and the effectiveness of early intervention programs in the countries that are members of the Ibero-American Early Childhood Care Network, with the authors identifying the perceived strengths and weaknesses of these initiatives according to its members. A total of eight members of this network participated in a descriptive and exploratory study that included semi-structured interviews and analysis of official documents. The results evidenced that while all of the countries have a regulatory framework for early childhood, there is no specificity regarding early intervention programs or the role of families in these policies. Chile, Mexico and Peru were notable for having the most comprehensive policies.

Keywords

Early intervention; public policy; child health.

Políticas públicas em Intervenção Precoce em países da América Latina

Resumo (analítico)

O artigo analisa o desenho das políticas de primeira infância e intervenção precoce nos países latino-americanos, atualizando o panorama legal e avaliando a eficácia dos programas existentes. Investiga a relação entre o marco legal das políticas públicas e a eficácia dos programas de IPI nos países da Rede Ibero-Americana de Atenção à Primeira Infância, identificando os pontos fortes e fracos percebidos por seus membros. Oito membros dessa rede participaram de um estudo descritivo e exploratório por meio de entrevistas semiestruturadas e análise de documentos oficiais. Os resultados indicam que todos os países têm uma estrutura regulatória para a primeira infância, mas não há especificidade sobre os programas de intervenção precoce ou sobre o papel das famílias. Chile, México e Peru se destacam por descrevem políticas próximas à integralidade dos serviços e à família.

Palavras-chave

Intervenção precoce; política pública; saúde da criança.

Información autores

(a) Posdoctora, Universidad Católica de Valencia, España.  0000-0002-7893-8133. H5: 12. Correo electrónico: patriciabarba@ufscar.br

(b) Doctora, Universidad Católica de Valencia, España.  0000-0002-5496-322X. H5: 0. Correo electrónico: margarita.canadas@ucv.es

(c) Licenciada en Psicopedagogía, especializada en Reeducación, Centro de Estudios de Ciencias Exactas, Bs. As., Argentina.  0000-0002-2162-3456. H5: 0. Correo electrónico: esperaarartemaria@gmail.com

(d) Maestría en Neurociencias y Ciencias del Comportamiento. Facultad de Medicina, Ribeirao Preto, Universidad Sao Paulo.  0000-0002-5202-1677. H5: 0. Correo electrónico: lic.chiapperotatiana@gmail.com

Introducción

El presente estudio se enmarca en el campo de la atención integral al desarrollo infantil de los niños de cero a tres años en el ámbito de las políticas públicas de atención a la niñez y la atención temprana. El manuscrito busca actualizar el panorama legal, identificar relaciones entre la legislación y los programas existentes, así como evaluar fortalezas y debilidades de estos programas. El problema de investigación aborda la relación entre el marco legal de las políticas públicas con la eficacia de los programas de atención temprana en los países miembros de la Red Iberoamericana de Atención Temprana (RIAT), así como las principales fortalezas y debilidades de estos programas según la percepción de los miembros de la RIAT.

El marco teórico del desarrollo infantil integral reconoce que los niños son seres complejos en cuyo desarrollo influye una interacción dinámica entre factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales. También hace hincapié en la importancia de los primeros años de vida como un período crítico para sentar bases sólidas para el éxito futuro (Maia, 2012).

Este enfoque tiene implicaciones significativas para la formulación de políticas públicas, prácticas pedagógicas, atención a los padres e intervenciones destinadas a apoyar el desarrollo infantil. Enfatiza la necesidad de enfoques interdisciplinarios y colaborativos para asegurar que los niños reciban el apoyo que necesitan para convertirse en adultos sanos, competentes y bien adaptados en todas las áreas de sus vidas.

Por lo tanto, el marco teórico del desarrollo infantil integral cuestiona la tradicional visión fragmentada del desarrollo y promueve una comprensión más holística e integrada del crecimiento y el aprendizaje de los niños.

Andreucci-Annunziata y Morales-Cabello (2019) destacan a la *Convención sobre los derechos del niño* (Unicef, 1990) como un conjunto de normas que salvaguardan los derechos de los niños y adolescentes. En este contexto, no solo se delinean los derechos de estas personas, sino también las responsabilidades del Estado y de la familia de orientar a los padres y, a través de ellos, a sus hijos, para asegurar un claro ejercicio de sus dere-

chos en función del desarrollo y promoción de sus capacidades. A su vez, la atención temprana se refiere a estrategias y acciones dirigidas a niños que presentan desafíos o riesgos en su desarrollo, con el objetivo de promover un curso más favorable del mismo (Silva, 2022).

De esta forma, se entiende que el desarrollo infantil y la atención temprana están intrínsecamente interconectados. Los enfoques teóricos del desarrollo, como la *teoría del apego* (Bowlby, 1969) y la *teoría del desarrollo bioecológico* (Bronfenbrenner, 1979), proporcionan una base sólida para comprender cómo se puede planificar e implementar la atención temprana para promover un desarrollo infantil saludable. La atención temprana no solo se centra en mitigar los retos, sino también en crear oportunidades para que los niños alcancen su pleno potencial. Por tanto, un enfoque integrador y multidisciplinar es esencial para la planificación y ejecución eficaces de intervenciones tempranas que satisfagan las necesidades específicas de cada niño.

Durante las últimas tres décadas, la primera infancia ha ganado terreno en el debate público y en las agendas de gobierno de cada país. Un hito dentro del proceso de visibilización de la situación y de las particularidades de los niños, niñas y adolescentes ha sido la ratificación, a inicios de la década de 1990, de la *Convención sobre los derechos del niño* (Unesco, 2019). Particularmente, en la última década son muchos los países que han comenzado a invertir tiempo, esfuerzos y presupuesto para generar políticas integrales, estrategias o planes nacionales de primera infancia. En algunos países los planes o estrategias son dirigidas específicamente a primera infancia y en otros incluyen toda la infancia y la adolescencia. Sin embargo, no todas las acciones van acompañadas de un marco legal que las regule.

Retomando esta línea de investigación, es importante mencionar a la *Agenda regional para el desarrollo integral de la primera infancia*, la cual se conformó en Bogotá en 2017. Esta incluyó acuerdos que hacen referencia a la institucionalidad y financiamiento, calidad de los servicios, medición del desarrollo infantil y la colaboración y alianzas.

El documento destaca que solo algunos de los países que la incluyen cuentan con marcos legales para la infancia. En sus conclusiones, se destaca como fortaleza el intento de coordinar diferentes sectores con el objetivo de brindar una atención integral a la infancia. Como puntos débiles, el documento concluye que en todos los países falta claridad sobre la estructura institucional, la gobernanza y el liderazgo de las políticas o planes para la infancia. Por otro lado, en los países donde hay una institución definida, se resalta el hecho de que existe un pobre nivel de autonomía, poder político y recursos.

Unesco, en su informe de 2019, al referirse a la definición de integralidad, señala la falta de servicios y recursos técnicos especializados, así como la baja profesionalización de los operadores (educadores comunitarios). El documento menciona que para lograr la integralidad es necesario acortar la brecha entre la discusión y la acción. Otra variable señalada en el informe, desde el punto de vista de la problematización, se refiere a la tensión entre las esferas pública y privada y la ampliación de la cobertura. Otro aspecto que abordar es la «percepción social de la infancia» y cómo esta afecta a la implementación de las políticas.

Así, dicho informe (2019) surge como una de las principales discusiones acerca de la integralidad; esta implica lograr un abordaje integral de la mano de la inclusión interdisciplinaria de algunas intervenciones. Y allí lo que plantean es que la integralidad es una construcción social que se transforma permanentemente y que, para que sea posible, requiere de la inclusión de todos los actores involucrados en debates y políticas. Una de las miradas que se ha instalado en el campo es la necesidad de evaluación de la calidad de las políticas, como aspiración en el sentido de igualdad de acceso a derechos.

De manera complementaria, el informe de la Unesco (Presno *et al.*, 2020) señala la importancia ligada al cuidado, a la relación triangular de las familias, agentes comunitarios y Estado; concluyendo que el protagonismo de las familias, los niños y las niñas en los procesos de diseño es casi nulo.

Por su parte, en concordancia con este informe, la *Agenda regional para el desarrollo integral de la primera infancia* (2017) propone algunos desafíos pendientes, como la necesidad de garantizar mínimos de calidad de los servicios educativos por parte de todos los actores a nivel estructural, así como asegurar la calidad de los procesos.

Si bien contamos con lineamientos y documentos dirigidos a la primera infancia, en los últimos años se ha avanzado poco en políticas públicas específicas para la atención temprana. Como consecuencia, se puede esperar poca información sobre las pautas de programas o sistemas de atención temprana. Por ejemplo, la *Convención sobre los derechos del niño* aborda en general el tema en su artículo 24: «Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para: (...) f) desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia» (Unicef, 2015, p. 18).

Así, para este estudio, se planteó el interés de investigar la complejidad que supone la implementación de las políticas públicas en atención temprana, relacionadas con la primera infancia.

Para su ejecución se invitó a participar, a través de una entrevista semiestructurada, a los integrantes de la RIAT que forman parte del Observatorio Internacional de Atención Temprana. Con el fin de complementar la entrevista, también fue consultada una selección de documentación de carácter oficial obtenida de las publicaciones realizadas por los distintos Estados de los países iberoamericanos considerados para este estudio y de otras organizaciones internacionales comprometidas con la primera infancia.

La RIAT se constituyó en 2018, en el «II Encuentro Internacional de Intervención en Primera Infancia», en colaboración con Plena Inclusión Extremadura. El encuentro se caracterizó por la participación de investigadores de universidades y organizaciones de alto prestigio internacional en atención temprana, contando con la presencia de representantes de 12 países: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, España, Guatemala, Paraguay, Perú y Portugal. Como resultado de la creación de la RIAT, en noviembre de 2020 se lanzó oficialmente el Observatorio Internacional Atención Temprana y Desarrollo Infantil.

A continuación desarrollamos, basándonos en las fuentes mencionadas, los siguientes objetivos de estudio:

1. Obtener una actualización sobre el panorama del marco legal de las políticas, estrategias y planes para la atención temprana en los países miembros de la RIAT.
2. Identificar las relaciones entre la legislación en materia de primera infancia y los programas o sistemas de atención temprana vigentes en los países miembros de la RIAT.
3. Identificar las fortalezas y debilidades que se presumen de los programas o sistemas de atención temprana entre los países incluidos en este estudio, teniendo en cuenta las opiniones de los miembros de la RIAT.

Así pues, presentamos la pregunta de investigación que guió este estudio: ¿cómo se relaciona el marco legal de las políticas públicas con la eficacia de los programas de atención temprana en los países miembros de la RIAT y cuáles son las principales fortalezas y debilidades de estos programas según la percepción de los miembros de la RIAT?

Método

Este estudio es de tipo descriptivo y exploratorio, desarrollado a partir de la identificación de políticas públicas para la niñez y para la atención temprana, guiado por ordenanzas, lineamientos, planes, leyes y documentos nacionales que subsidian las políticas públicas vigentes en los países miembros de la RIAT.

Los participantes en este estudio son representantes de organizaciones y universidades vinculadas al tema de la atención temprana en América Latina. Los mismos actúan en su país como integrantes del Observatorio Internacional Atención Temprana y Desarrollo Infantil, y fueron invitados a participar en el presente estudio, respondiendo a una entrevista semiestructurada.

Esta última fue elaborada por los autores a partir del marco teórico estudiado y los objetivos enumerados. La intención fue construir un instrumento sencillo, con pocas preguntas y con posibilidad de ser descriptivo, sin límite de palabras en las respuestas. Las preguntas realizadas fueron:

1. ¿Existe una ley nacional o jurisdiccional de primera infancia en su país?, ¿puede indicar el número de regulación vigente de la misma?
2. En el caso de que la respuesta anterior sea afirmativa, ¿puede describir los programas, estrategias o políticas que se desprenden de la ley de primera infancia en su país?
3. De los descritos anteriormente, ¿alguno de ellos contempla la atención temprana? Describa brevemente indicando nombre de referencia de los mismos y la vigencia actual.
4. De los citados anteriormente, ¿alguno de ellos se ha convertido con el tiempo en una política pública, es decir, tiene un marco legal en la actualidad?
5. Desde su opinión, ¿cuáles serían los puntos de mayor fortaleza de estos programas, planes o estrategias?, ¿por qué?
6. ¿Identifica algún punto débil de estos programas, planes o estrategias?, ¿podría describir cuáles y por qué?

La lista de preguntas se envió en un documento de Microsoft Word a un grupo de correo electrónico de los representantes de los países miembros de la RIAT (N = 12), con una solicitud de respuesta por país. Se determinó un plazo de dos meses para la devolución de las respuestas, en el período comprendido entre mayo y julio de 2022.

Todo el material recibido fue leído y analizado de forma independiente por cuatro investigadores, y luego se discutió y elaboró un documento final, cuyos resultados fueron consensuados entre todos.

También se utilizaron datos secundarios, materializados a través de investigaciones sobre políticas públicas para la niñez e intervención temprana en documentos institucionales provenientes de sitios web de países que tuvieron a sus representantes como participantes de la investigación.

El análisis de los datos se llevó a cabo a través del análisis de contenido. Se utilizaron temas de análisis predefinidos, basados en el marco teórico de Bardin (2011), uno de los autores más citados en estudios sobre análisis de contenido. Los pasos según el autor se organizan en tres fases: 1) preanálisis; 2) exploración del material; y 3) tratamiento de resultados, inferencia e interpretación.

En resumen, el método de análisis de contenido comprendió las siguientes fases: a) lectura general de todo el material recopilado (entrevistas y documentos); b) codificación para formular categorías de análisis, utilizando el marco de referencia teórico y las recomendaciones aportadas por la lectura general; c) recorte del material en unidades (párrafos) comparables y con el mismo contenido semántico; d) establecimiento de categorías siguiendo principios de homogeneidad (dentro de categorías), pertinencia en el mensaje transmitido (no distorsión), fertilidad (para inferencias) y objetividad (comprensión y claridad); e) agrupación de unidades de registro en categorías comunes; f) inferencia e interpretación apoyadas en el marco teórico.

La presente investigación siguió los procedimientos éticos y se desarrolló como parte de un estudio mayor, aprobado bajo dictamen UCV 2018/2029/111.

Resultados

Se recibieron ocho respuestas provenientes de Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México y Perú (tasa de respuesta = 67 % del remitente). La tabla 1 ofrece una descripción general de las principales características de las políticas o programas de cada país, basada en la información facilitada por sus representantes. Cabe señalar que los programas aquí enumerados se obtuvieron a partir de las respuestas de los entrevistados, lo que no significa que sean todos los programas y leyes que existen en cada país.

Tabla 1

Descripción general de políticas o programas de cada país, basada en las respuestas de los participantes

País	Nombre programa	Descripción
Argentina	Programa Nacional Primeros Años	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo integral y políticas de crianza. • Acompañamiento perinatal. • Soberanía y seguridad alimentaria. • Buenos tratos en la crianza.
Brasil	Marco Legal Primera Infancia	<ul style="list-style-type: none"> • Mejora del acceso, la cobertura y la calidad de la atención prenatal, del parto y del puerperio de las gestantes y recién nacidos. • Prioridad a las familias con niños en la primera infancia en situación de pobreza y pobreza extrema. • Programas de atención primaria de salud para el Ministerio de Salud; equipo multiprofesional. • Red integrada de programas organizada, coordinada y monitoreada por el Ministerio de Desarrollo Social. • Intervención oportuna durante los primeros años.
Chile	Chile Crece Contigo	<ul style="list-style-type: none"> • Enfoque intersectorial, atendiendo a las características individuales de cada territorio. • Actúa el rol de las familias en la promoción del desarrollo de niños y niñas y promueve las competencias parentales.
Costa Rica	Ley 7739. Código de la Niñez y la Adolescencia	<ul style="list-style-type: none"> • Artículo 7°. Desarrollo integral. La obligación de procurar el desarrollo integral de la persona menor de edad les corresponde, en forma primordial, a los padres o encargados. • La persona menor de edad tendrá el derecho de ser protegida por el Estado contra cualquier forma de abandono o abuso. • Universidad Santa Paula y diferentes sectores están trabajando para actualizar y contemplar una política de primera infancia alineada a las prácticas recomendadas, partiendo de una política para primera infancia que se creó en 2014, pero que el Gobierno pasado no ejecutó.
México	Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia (Enapi).	<ul style="list-style-type: none"> • Incluido el Programa especial para el desarrollo integral de la primera infancia, derivado del Plan Nacional de Desarrollo que permite establecer las bases programáticas, presupuestarias y de coordinación intersectorial y órdenes de gobierno, para la adecuada implementación de la Enapi. • Artículo 84. Establece el Programa de Intervención Temprana (Prite), un servicio de educación básica especial y atención no escolarizada a niños de 0-3 años con discapacidad o riesgo. • Prevención, detección, atención al niño, familia para su inclusión en los espacios de educación básica regular o centros de educación especializada.
Perú	Resolución Viceministerial n.º 188-2019. Resolución Ministerial n.º 161-2019-EF/10	<ul style="list-style-type: none"> • El único que destaca: «La modalidad de Educación Básica Especial se brinda a través de servicios de atención temprana, especializados y complementarios, según el requerimiento de cada población estudiantil, con miras a su inclusión en educación básica regular, alternativa y técnico-productiva». • Se crea en 2019 el Grupo de Trabajo Multisectorial encargado de desarrollar los contenidos técnicos del Programa presupuestal orientado a resultados de desarrollo infantil temprano.

Se encontraron puntos en común en las políticas y programas mencionados, tales como: promoción, respeto, protección y garantía de los derechos humanos de todos los niños, niñas y adolescentes; se da prioridad a las familias y niños; promoción del desarrollo infantil. Además, Perú se destaca por tener un programa estructurado y una ley para establecer el marco legal de los Programas de Intervención Temprana (Prite).

Luego, los investigadores prepararon un análisis que respondía a cada objetivo planteado para el estudio, descrito a partir de ahora.

Actualización sobre el panorama del marco legal de las políticas, estrategias y planes para la atención temprana

Se presenta el marco normativo en los países iberoamericanos (Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, México, Perú y Ecuador). Cuando nos referimos a marco normativo en primera infancia, es importante destacar que se hace referencia a las leyes que regulan la primera infancia en cada nación. Una política integral para la primera infancia supone abordar al menos cuatro dimensiones: a) salud y nutrición; b) transferencias y licencias; c) desarrollo temprano (educación inicial y servicios de cuidado); d) institucionalidad para llevar adelante dicha política. Esto último supone definir un órgano rector con autoridad política, asegurar mecanismos de gestión apropiados que fortalezcan la capacidad técnica y promuevan la transparencia y consenso de un plan de primera infancia con las garantías fiscales que las intervenciones integrales requieren (Achaval & Aulicino, 2015, p. 15).

A continuación, las tablas 2.1 y 2.2 contienen extractos de las normativas de los países participantes y las principales características de las mismas, en función de las cuatro dimensiones de una política integral para la primera infancia.

En función de lo descrito en dichas tablas, es posible apreciar que la construcción de la integralidad se dio de diversas maneras en cada país. Es posible identificar dos características comunes a todos los procesos: el movimiento intenso y participativo de la sociedad civil y el compromiso de los más altos niveles de gobierno para ubicar en el centro de sus prioridades la atención amplia y de calidad a la primera infancia.

Tabla 2.1

Marcos normativos y dimensiones de la integralidad

Dimensiones de una política integral	Argentina	Brasil	Chile	Colombia
Salud y nutrición	Programa «Atención y cuidado integral de la salud durante el embarazo y la primera infancia»: las redes de atención deben garantizar el acceso: al cuidado integral de la salud y la atención especializada; a la vigilancia del crecimiento y del neurodesarrollo; a las pesquisas y tratamientos sobre visión, audición, trastornos motores y cognitivos; a los apoyos necesarios para la integración educativa.	Ha desarrollado estrategias para reducir la mortalidad infantil y materna, así como para asegurar el efectivo ejercicio del derecho a la salud en la primera infancia. Es destacable el programa «Brasileritos y brasileritas saludables», el cual se reanuda en 2023.	Ha eliminado la desnutrición infantil y ha creado y mantenido fuertes programas de alimentación preescolar. Esto se debe en gran medida a la constitución del sistema Chile Crece Contigo que implementa los programas de apoyo al recién nacido y de apoyo al desarrollo biopsicosocial.	La alimentación y nutrición y la salud constituyen dos de los lineamientos técnicos fundamentales dentro de la estrategia integral «De cero a siempre». Estos lineamientos ofrecen criterios unificados que sirven de referencia para el desarrollo de las atenciones dirigidas a la primera infancia.
Transferencias y licencias	Cuentan en promedio con tres meses de licencia por maternidad.	18 semanas de licencia por maternidad y 6 meses para el caso de los funcionarios públicos.	18 semanas de licencia por maternidad.	Cuentan en promedio con tres meses de licencia por maternidad.
Desarrollo temprano	La legislación contempla la educación inicial desde los 45 días hasta los cinco años, siendo obligatorios los dos últimos años. Además, establece la obligación del Estado nacional, las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires de universalizar los servicios educativos para los niños de 3 años de edad, priorizando la atención educativa de los sectores menos favorecidos de la población.	La Ley de Directrices y Bases de la Educación Nacional dispone que la educación es un derecho de todos los niños e incluye a los centros infantiles o guarderías y preescolares.	La educación parvularia incluye a niños y niñas entre 0 y 6 años	Dos modalidades de educación inicial: institucional (los centros de desarrollo infantil, estos, las instituciones que atienden de forma directa a niños y niñas a través de la educación inicial en el marco de una atención integral), y familiar (alude a las unidades de atención en las cuales se desarrollan los encuentros grupales que atienden de manera integral a niños y niñas y a sus familias).
Institucionalidad	Ley 26 061/2005 y la ratificación de la <i>Convención sobre los derechos del niño</i> establecieron en lo normativo un nuevo paradigma de protección integral, el cual implica reconocer a los niños como sujetos de derecho y promueve una nueva institucionalidad, que involucra a un conjunto de organismos, entidades, actores y servicios (de los tres niveles de gobierno) en relación con la infancia.	Brasil propone, en el Plan Nacional para la Primera Infancia (2011-2022), el desarrollo de nuevas prácticas sociales de carácter colectivo, participativo y solidario que involucren a las familias y a las instituciones, asociaciones y movimientos de las comunidades.	La colaboración entre los actores políticos y los especialistas de las distintas disciplinas en el diseño de la política permitió dar mayor rigurosidad técnica y consenso, desde la construcción del abordaje integral.	La estrategia colombiana «De cero a siempre» apunta a sensibilizar y movilizar a toda la sociedad con el propósito de transformar las concepciones y formas de relación con las niñas y los niños más pequeños, y fortalecer a la familia como actor fundamental en el desarrollo infantil temprano.

Tabla 2.2

Dimensiones de una política integral	Costa Rica	Ecuador	México	Perú
Salud y nutrición	Red Nacional de Cuidado y Desarrollo Infantil: la Dirección Nacional de CEN-CINAI es adscrita al Ministerio de Salud y tiene como finalidad contribuir a la mejora del estado nutricional y el desarrollo de la población materno-infantil, en condiciones de pobreza o riesgo social, mediante los servicios de nutrición preventiva.	Las estrategias implementadas buscan alcanzar mejoras en la utilización de los servicios de salud materna infantil, así como en la cobertura de niños menores de 36 meses, quienes reciben estimulación temprana, y micronutrientes en forma adecuada.	La estrategia Enapi provee orientaciones estratégicas a las intervenciones públicas dirigidas a las madres gestantes, así como a niños y niñas desde su nacimiento y hasta su incorporación a la educación primaria. Identifica cinco áreas clave de desarrollo de la primera infancia: buena salud, nutrición adecuada, oportunidades para aprendizaje temprano, protección seguridad y atención.	El programa Primero la Infancia logró en determinar una visión compartida y consensuada cuanto al estado de la niñez en el país. Se basa en la intención de permitir que niñas y niños en el Perú vivan sus vidas con un buen estado de salud y nutrición.
Transferencias y licencias	Cuentan en promedio con tres meses de licencia por maternidad.	Cuentan en promedio con tres meses de licencia por maternidad.	Cuentan en promedio con tres meses de licencia por maternidad.	Cuentan en promedio con tres meses de licencia por maternidad.
Desarrollo temprano	La educación preescolar es obligatoria por mandato constitucional y contempla un primer grado para la población entre 5 años y 3 meses y 6 años y 3 meses y un segundo grado para los niños y niñas mayores de 6 años y 3 meses.	El nivel de educación inicial se divide en dos subniveles: <i>inicial 1</i> , que no es escolarizado y comprende a infantes de hasta tres años de edad, e <i>inicial 2</i> , que comprende a infantes de tres a cinco años de edad.	La educación inicial es un derecho y es obligatoria desde los tres años de edad, con implementación progresiva. El cuidado y el desarrollo integral también son derechos específicos de la infancia.	La educación inicial es obligatoria desde los tres años de edad, con implementación progresiva.
Institucionalidad	Desde 2010, como parte de la política social y en reconocimiento de la urgencia de atender a los sectores más vulnerables, el gobierno de Costa Rica comenzó a desarrollar una red institucional de atención para niños y niñas denominada Red Nacional de Cuidado y Desarrollo Infantil, la cual busca incrementar la cobertura y calidad de los servicios de atención integral a la primera infancia.	El <i>Código de la Niñez y Adolescencia</i> , sancionado por Ecuador en 2003, contempla cinco tipos de políticas de protección integral. Entre estas se destacan las políticas sociales básicas y fundamentales, que se refieren a las condiciones y los servicios universales a que tienen derecho todos los niños.	La Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes dispone que las autoridades deberán garantizar un enfoque integral en el diseño e implementación de las políticas y programas dirigidos a esta población.	El proceso de elaboración del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021 tuvo un carácter intersectorial, participativo y descentralizado. Priorizó la elaboración de un diagnóstico sólido sobre la situación de la infancia y adolescencia en el país y el diseño consensuado de metas e indicadores precisos, entre todos los actores involucrados en el desarrollo de la primera infancia.

Nota. Datos obtenidos desde el documento <https://www.cippec.org/wp-content/uploads/2017/03/1139.pdf>

Los ocho países que participaron de la entrevista refieren la presencia de algún marco legal de la primera infancia, el cual surge principalmente en varios de ellos luego de la declaración de los derechos de los niños y niñas. A raíz de ello se instalan como leyes de

amplio espectro y poca especificidad o en códigos de niñez sin demarcar oportunamente la institucionalidad de las mismas con relación al implemento de políticas propias de una ley integral de primera infancia.

Con respecto a este primer objetivo, se aclara que se realizó un entrecruzamiento de información para el análisis. Se consideraron las respuestas que surgieron de los entrevistados y se las cotejó con información obtenida de documentación oficial publicada a través de los organismos competentes de cada país. De tal manera se ampliaron los datos obtenidos, a fin de colaborar en el debate sobre las dificultades o no que plantean en la implementación de políticas públicas en atención temprana.

Por otra parte, se registraron diferencias entre cada país explorado. En general, se evidencian respuestas poco específicas y sin mucho detalle, principalmente con relación a los planes y programas existentes. Esto ha sido un punto a valorar con mayor énfasis en nuestro análisis, dado que los entrevistados son profesionales activos que desempeñan su práctica diaria en atención temprana.

Este tipo de respuestas poco específicas también las encontramos en la literatura sobre atención temprana, donde hay pocos resultados sobre la aplicación de leyes y programas. Es decir, la información brindada por los expertos entrevistados coincide con los escasos análisis en las publicaciones nacionales sobre políticas públicas en la materia.

Se hace evidente, principalmente, la carencia de sistematización de las normativas en primera infancia, la baja implementación y la discontinuidad de programas y planes en materia de cuidado temprano y desarrollo integral desde un paradigma social. Así mismo, existen importantes fallas comunicacionales y de consenso que dificultan la proyección intersectorial de programas y planes, que se presumen de carácter nacional; pero que solo se han llevado a cabo en determinadas provincias o municipios, o por determinado tiempo o a determinada población vulnerable sin datos concretos de monitoreo, difusión e integración territorial.

Abrimos aquí una cuestión sobre qué podría ser de mayor importancia: la creación de más programas, más planes, más comisiones o ministerios destinados a la primera infancia y a la atención temprana¹ (los cuales suelen discontinuarse ante cambios guber-

¹ A estos se suman todos los que ya existen en la actualidad, con su limitado impacto real en la práctica diaria, en la difusión y en el conocimiento de los mismos por los agentes implicados. Dichos agentes no solo son el personal cualificado de educación y salud, sino también las familias, que son —o al menos desde nuestra mirada deberían ser— el núcleo dónde se focalicen estos programas desde un paradigma social que regule las buenas prácticas en atención temprana.

namentales o ante recortes presupuestarios y carecen de universalidad dentro de un mismo país), o si sería más efectivo que existiese una ley de primera infancia integral que garantizara la institucionalidad de las buenas prácticas en atención temprana y reivindicara el valor social sobre las intervenciones y no solo que destaque el carácter médico asistencial de los programas vigentes.

Relaciones entre la legislación y los programas o sistemas de atención temprana vigentes

Para poder analizar la relación entre legislación, programas y sistemas se procuró establecer las especificidades de cada uno de los términos a estudiar. Así, se definió de manera simplificada a la legislación como el «conjunto de leyes por las cuales se regula un Estado o actividad determinada»; programas, como el «conjunto de acciones implementadas por un gobierno con el objetivo de mejorar las condiciones sociosanitarias de la población»; y sistemas, como el «conjunto de intervenciones» dirigidas en atención temprana a la población infantil —entre 0 a 6 años— a la familia y al entorno, y que tienen como fin dar respuesta a las necesidades transitorias o permanentes (o que tienen riesgo de padecerlas) que presentan los niños en desarrollo (Concepto, 2024).

Es posible observar una diversidad de propuestas de programas y leyes en los países estudiados, así como orientaciones dirigidas a intervenciones para la atención y protección de la primera infancia (tabla 3). No obstante, los resultados muestran similitudes entre las definiciones de las leyes y los programas de los países estudiados: los temas de la atención integral a las familias y del fortalecimiento de las capacidades familiares aparece en las definiciones de los programas de Argentina y Costa Rica. Los programas enfocados en nutrición, salud, educación y educación especial destacan en las definiciones de Ecuador, México y Colombia. Brasil y Chile abordan la importancia de los primeros años, el derecho de acceso a los servicios y las políticas articuladas. Sin embargo, la única definición que menciona explícitamente la red integrada de programas, una política pública articulada para garantizar el desarrollo infantil temprano de forma multidimensional es la de Chile.

Por otro lado, para aproximarnos a la identificación de los aspectos que constituyen el sistema para implementar los programas o planes propuestos por cada país estudiado, se tomaron en consideración publicaciones oficiales de cada país incluido en este trabajo, además de los aportes de los miembros de la RIAT participantes.

Tabla 3

Aspectos más destacados de las definiciones de los programas y leyes de los países estudiados

Países*	Definiciones de programas o sistemas de atención temprana
Argentina	«Cuidado integral de la salud»; «fortalecer las capacidades de las familias»; un programa cuyos ejes se basan en cuidado, protección y estimulación temprana, el desarrollo del lenguaje y las emociones, así como el fortalecimiento de los vínculos familiares.
Brasil	«Especificidad y pertinencia de los primeros años de desarrollo»; garantizar la mejora en el acceso, cobertura y calidad de atención; enfoque de política pública articulada para garantizar el acceso de la población a los servicios que permiten el desarrollo infantil temprano.
Chile	«Sistema intersectorial de protección social»; red integrada de programas. Política pública articulada para garantizar el desarrollo infantil temprano de manera multidimensional.
Colombia	La base de la ley y los servicios es la educación en la primera infancia.
Costa rica	«Protección integral de los derechos de las personas menores de edad»; política general dirigida a la niñez y adolescencia.
Ecuador	Su legislación forma parte del código de niñez; políticas ejecutadas a través de programas orientados a la nutrición, salud, educación, educación especial y cuidado.
México	Un conjunto de 29 servicios e intervenciones se organiza en cuatro componentes interrelacionados del desarrollo integral de los niños: salud y nutrición; educación y cuidados; protección; y bienestar. Cada una de ellas corresponde a un eje estratégico y cuenta con líneas de acción y resultados.
Perú	«Fortalecimiento de la familia» política pública multisectorial; garantizar el desarrollo temprano a partir de acciones transectoriales.

Nota. *Países Iberoamericanos miembros de la RIAT que han participado de este estudio.

La tabla 4 presenta información sobre las estrategias de acción propuestas según cada país de referencia y que fue aportada por los representantes de la RIAT. Estas se amplían con las acciones mencionadas por cada programa publicado por los organismos competentes.

Los resultados muestran cómo está estructurada la prestación de servicios de atención temprana en cada país participante, las organizaciones implicadas y las estrategias desarrolladas. Algunos países proporcionan una descripción más clara de su legislación relativa a la primera infancia y de lo que se espera de los servicios (por ejemplo, Chile y Perú). Otros lo expresan de forma más vaga, lo que no permite una comprensión más amplia de cómo los programas y sistemas de intervención temprana atienden eficazmente a la población destinataria.

Tabla 4

Sistemas e estrategias de acción identificadas en cada uno de los países participantes

Países*	Estrategias, políticas y programas en atención temprana**
Argentina	<p>Programa: «Atención y cuidado integral de la salud durante el embarazo y la primera infancia», reglamentado en el año 2021.</p> <p>Modalidad de implementación: a través de mesas de trabajo jurisdiccionales.</p> <p>Propósito: brindar apoyo y asesoramiento a las comunidades y personal de salud en lo relativo a la gestión, registro y al cumplimiento de la ley.</p> <p>Organismos intervinientes: Registro Nacional de las Personas, para la identificación del recién nacido. Se extiende la asignación por embarazo para protección social.</p> <p>Establecer las prestaciones que el sistema deberá brindar a través de la cobertura o inclusión en el Plan Médico Obligatorio, así como también de insumos (medicamentos especiales, leche, alimentos para el desarrollo).</p> <p>Delinear el alcance de la organización de los servicios de salud para necesidades de cuidados especiales en los primeros años de vida.</p> <p>Se deberá elaborar un plan nacional de implementación que incluya un cronograma de avance de implementación.</p> <p>Garantizar alcance federal.</p> <p>Coordinación administrativa de la Secretaría de Acceso a la Salud, nombrando como autoridad competente al Ministerio de Salud.</p>
Brasil	<p>Programa: Rede Nacional de Primeira Infancia (2015). <i>Programa «Niño feliz».</i></p> <p>Meta: promoción de los derechos de la niñez hasta los seis años; considerando la inversión en la niñez como una iniciativa de ganancia social y económica.</p> <p>Modalidad: el programa establece la creación de comités intersectoriales con el objetivo de operacionalizar la participación social y la descentralización de las acciones y fomentar la implementación de los planes estatales y municipales para la primera infancia. Cada entidad federativa, de acuerdo con sus competencias legales y constitucionales, establece los objetivos y programas a desarrollar en colaboración entre la unión de los estados, el Distrito Federal y los municipios.</p>
Chile	<p>Programa: «Chile, crece contigo».</p> <p>Se trata de un sistema integrado de intervenciones, como prestaciones, programas y servicios coordinados por el Ministerio de Desarrollo Social con aportes de diversos organismos públicos: Ministerio de Salud y Educación, Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas, Junta Nacional de Jardines Infantiles y la Fundación Integra. Posee un sistema de registro, derivación y monitoreo.</p>
Colombia	<p>Ley: 1804 de 2016: «Política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia de Cero a Siempre»</p> <p>Se trata de una política que implica en: desarrollo integral en tanto derecho; predice atención integral; conjunto de acciones intersectoriales encaminadas a asegurar condiciones para garantizar promoción y potenciación de desarrollo de niños y niñas en los entornos.</p> <p>Propone: a) ruta integral de atenciones, herramienta que contribuye a ordenar la gestión de la atención integral en el territorio de manera articulada; b) seguridad alimentaria y nutricional; c) acciones articuladas para aportar derechos asociados a nutrición de niños y niñas; d) educación inicial como un derecho de los niños y niñas menores de seis años de edad, contando con la familia como actor central de dicho proceso; e) protección de niños vulnerados; f) atención y reparación integral de niños y niñas en primera infancia víctimas del conflicto.</p>
Costa Rica	<p>Red Nacional de Cuidado y Desarrollo Infantil (Redcudi).</p> <p>Modalidad: Acceso público, universal.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Financiamiento solidario. - Modalidad de prestación pública y privada de servicios. <p>Organismos intervinientes: Comisión Técnica Interinstitucional (coordina acciones técnicas y operativas interinstitucionales, elabora planes de acción interinstitucionales) y la Secretaría técnica (responsable de promover la articulación entre los diferentes actores públicos y privados). Cuenta con una estructura organizacional y de recursos humanos que garantiza el desarrollo de sus funciones. La Dirección Ejecutiva es asignada por el Ministerio o Instituto de Ayuda Social.</p>

Países*	Estrategias, políticas y programas en atención temprana**
Ecuador	<p><i>Plan estratégico de los 1000 días</i> (2016). Orientada al desarrollo del niño sano. Se trata de una estrategia intersectorial para la primera infancia, coordinada por Desarrollo Social desde 2012. Cuenta con aportes del Ministerio de Salud, del Ministerio de Educación y del Ministerio de Inclusión Económico Social.</p> <p><i>Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia</i> (Enapi) Se trata de la <i>Ley general de prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil</i>, la cual establece que «niñas y niños tienen derecho a recibir los servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral en condiciones de calidad, calidez, seguridad, protección y respecto a sus derechos, identidad e individualidad con el fin de garantizar el interés superior de la niñez» (artículo 9). La <i>Ley general de los derechos de niñas, niños y adolescentes</i> dispone que las autoridades deberán garantizar un enfoque integral en el diseño e implementación de las políticas y programas dirigidos a esta población (artículo 2). Crea el Sipinna, encargado de generar políticas públicas a favor de los derechos humanos de los niños.</p> <p>Propone: Ruta Integral de la Primera Infancia, la cual consiste en un paquete de atenciones para garantizar la integralidad y articulación de políticas. Comprende a los niños/niñas de 0-5 años, involucramiento de la familia, personas cuidadoras, agentes educadores o personal de salud. Caja de herramientas para la implementación territorial que comprende: programa de trabajo, diagnóstico situacional, mapeo de la oferta, priorización de atención, planes y acuerdos de implementación, seguimiento y monitoreo.</p> <p>Programa: «Primero la infancia» Se trata de una política nacional multisectorial, la cual se plantea como una estrategia de gestión territorial. Promueve el trabajo articulado entre el gobierno nacional, regional y local para lograr un adecuado desarrollo infantil temprano en Perú.</p>
México	<p>Propone: talleres descentralizados por regiones; lineamientos para la gestión intersectorial e intergubernamental orientada a promover el desarrollo infantil temprano.</p> <p>Postulado: la mirada integral del desarrollo temprano requiere de la articulación multisectorial y responsabilidad compartida. Creación de un programa de intervención temprana de la educación básica especial.</p>
Perú	<p>Postulado: la mirada integral del desarrollo temprano requiere de la articulación multisectorial y responsabilidad compartida. Creación de un programa de intervención temprana de la educación básica especial.</p>

Nota. *Los países iberoamericanos seleccionados lo son de acuerdo a los miembros de la RIAT que han participado de este estudio. **Conjunto de intervenciones dirigidas a la población infantil de 0 a 6 años o a la familia y al entorno, que tiene como fin dar respuesta a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños en desarrollo o que tienen riesgo de padecerlos.

Fortalezas y debilidades, similitudes y diferencias entre los programas o sistemas de atención temprana

De acuerdo a lo hasta aquí planteado y con el propósito de identificar la presencia o no de un lenguaje o mirada común en la implementación de las políticas públicas en atención temprana entre los países participantes de la RIAT, se encontraron similitudes entre los resultados de la entrevista y documentos abordados. Entre estas destacamos que muchos de los programas están vinculados al área de salud, así como que no todos los planes cuentan con leyes o programas específicos para la atención temprana.

En las respuestas de la entrevista semiestructurada encontramos que Argentina y Brasil proponen un plan nacional para la primera infancia. Además, registramos similitudes generales entre los programas por estar vinculados al área de salud, pero contando con ausencias de carácter social en su implementación (siendo más bien médico-rehabi-

litadores-asistenciales). Por otra parte, destacamos a Chile y a Perú por proponer una política intersectorial en el enunciado mismo de su legislación y, posteriormente, desarrollada en su plan de acción. Así mismo, también a Colombia, que presenta una política que enfatiza el ingreso de niños menores de seis años en la educación infantil y con apoyo nutricional, garantizando que los padres puedan trabajar.

En general, la redacción de los planes nacionales para la primera infancia es completa (Brasil, Argentina, México). Cubren puntos importantes, buscan información basada en evidencia, plantean propuestas y comparan experiencias de otros países latinoamericanos (México). Sin embargo, las leyes bien redactadas no garantizan su aplicación en la práctica.

Otro punto en común en las descripciones de los documento es la presencia de un enfoque intersectorial. Sin embargo, lo más correcto sería afirmar que existe una pretensión por implementar una política intersectorial y por discutir cómo esta propuesta «sale del papel», porque el tema se describe como fragilidad.

Un caso particular es el chileno, el cual presenta la intersectorialidad como su mayor fortaleza y, además, realiza monitoreo desde el embarazo. Se trata de un programa legislado, por lo que se encuentra institucionalizado, lo que garantiza y promueve la intersectorialidad. A diferencia de los programas de otros de los países estudiados, consideramos que dicha institucionalización constituye una ventaja a la hora de garantizar y promover la intersectorialidad e, incluso, un avance con relación a los otros países aquí estudiados.

Por otra parte, no todos los países cuentan con leyes o programas dirigidos a atención temprana. Sin marcos normativos y regulatorios, estos corren el riesgo de ser cambiados o modificados de acuerdo a momentos coyunturales, presupuestos, entre otras variables de contexto. Frente a lo anterior Perú se destaca presentar un programa de atención temprana que fue elaborado por una comisión integrada por 11 sectores con la finalidad de garantizar el desarrollo infantil temprano a partir de la acción transectorial; ello ofrece una garantía de implementación de los programas de intervención temprana en todo el territorio nacional.

Solo Chile subraya el rol de las familias en la promoción del desarrollo infantil, al poseer un programa con enfoque de intervención sistémico, que cuenta con suficientes recursos económicos y que atiende las características de cada territorio, teniendo una cobertura nacional (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2023).

En México las áreas clave de intervención del programa son: plasticidad cerebral, crecimiento y maduración, desarrollo integral e igualdad de oportunidades. El programa está basado en el reconocimiento de que, mientras más temprano se invierte en la población, mayor será el retorno de inversión; todo enmarcado en una estrategia de política pública articulada para garantizar el desarrollo infantil temprano de manera multidimensional (Gobierno de México, 2020, p. 52).

También se encontraron debilidades comunes en relación a las políticas públicas para la infancia en los países analizados. Entre ellas se destacan:

- Poca oferta de profesionales capacitados para la atención temprana oportuna (Perú, Brasil, Colombia). Por ejemplo, Chile «no entrega las herramientas a los equipos educativos para promover la inclusión»; en Colombia «la atención de niños con alertas en el desarrollo dentro de la educación inicial se restringe a implementar flexibilizaciones y ajustes razonables en el aula; los demás procesos de atención por otras disciplinas se deben gestionar por el sector salud, el cual es altamente desarticulado».
- Poca oferta de servicios y programas que respondan a las demandas de las familias (Perú). La participación de las familias en los procesos de educación se reduce solo a asistir a escuelas familiares como máximo una vez al mes, sin generar un empoderamiento familiar (Colombia); inconsistencia de datos referidos al número de niñas y niños menores de tres años con discapacidad (Perú).
- Bajo presupuesto para generar las condiciones en territorio e implementar servicios educativos dirigidos a la primera infancia (Perú, Brasil).
- Necesidad de fortalecer las estrategias para favorecer el involucramiento y la participación responsable de las familias y de la comunidad (Perú).
- Necesidad de construir y recrear estrategias de atención contextualizada que respondan a los intereses y demandas de las familias. Por ejemplo: la situación de pobreza y vulnerabilidad de los hogares en zonas rurales obstaculiza la falta de oportunidades de acceso a los servicios de salud y educación en sus comunidades en Perú. Por su parte, en Brasil la situación de vulnerabilidad social de las familias hace que tengan numerosas necesidades (económicas, sociales, acceso a la información, etc.), que difícilmente se resolverían con un programa de atención a la infancia por sí solo.
- Necesidad de efectivizar el trabajo intersectorial. Por ejemplo, aunque en el contenido de la ley que creó el programa Chile Crece Contigo releva el trabajo intersectorial, la información entre los diferentes ámbitos (educativo, social y salud) no

se comparte y, por tanto, en ocasiones las estrategias se duplican o no se abordan con la prontitud que se requiere.

- Enfoque de abordaje de la discapacidad es médico-rehabilitador. Por ejemplo, en Chile los recursos asociados para niños y niñas con discapacidad tan solo son para ayuda técnica. En Perú, existe una descripción de la atención temprana basada en los principios de remediación y déficit: «Los servicios de atención temprana se orientan a identificar y reducir el riesgo de adquirir alguna discapacidad o que esta alcance mayor severidad».

El análisis que realizamos no nos permitió profundizar en el tema de en qué medida las prácticas realizadas se aproximan o no a las prácticas recomendadas en atención temprana, entendiendo que estas últimas son las acciones que brindan orientación a profesionales y familias sobre formas de mejorar los resultados del aprendizaje y promover el desarrollo de los niños de 0-5 años que tienen o están en riesgo de retrasos o discapacidades del desarrollo (Division for Early Childhood, 2014).

Discusión

Este estudio buscó explorar el diseño de las políticas para la primera infancia y atención temprana en países latinoamericanos, contando con el aporte de los integrantes de RIAT, una red que ha sido formada por representantes de países que, junto con España, forman parte del Observatorio Internacional de Atención Temprana. Los resultados se obtuvieron a través de las respuestas de ocho de sus miembros, sumado al análisis de documentos de carácter oficial de los países considerados para este estudio.

Al final constatamos que fue posible analizar: una actualización sobre el panorama del marco legal de las políticas, estrategias y planes para la atención temprana en países miembros de la RIAT; una identificación de las relaciones entre la legislación en materia de primera infancia y los programas o sistemas de atención temprana vigentes en los países miembros de la red y la identificación de las fortalezas y debilidades de los programas de atención temprana entre los países incluidos en este estudio, teniendo en cuenta las opiniones de los miembros de la RIAT.

Traemos algunos puntos para la discusión en relación al escenario encontrado. Estamos de acuerdo con el documento de Unesco (2019) que afirma que tener políticas documentadas para la primera infancia no garantiza que sean concluyentes. Por ente, no es posible afirmar que los países que han desarrollado planes para la primera infancia ten-

gan un mayor compromiso político con los derechos de la niñez. Es necesario poner a los niños y las familias en primer lugar, así como a la primera infancia en la agenda pública.

Encontramos como resultados comunes entre los países analizados una diversidad de programas dirigidos a la primera infancia, actuando en varios frentes. En vista de ello, afirmamos que una estrategia más efectiva sería la generación de una ley de primera infancia integral que garantice la institucionalidad y la integralidad de las buenas prácticas en atención temprana, a fin de enfatizar el papel de las familias y el valor social de las intervenciones.

Encontramos también respuestas poco específicas sobre los planes y programas de atención temprana existentes, lo que parece reflejar la falta de sistematización de estos datos. Este punto es común entre los países que respondieron, incluso teniendo en cuenta que los entrevistados fueron profesionales activos que desempeñan su práctica diaria en atención temprana. Este hallazgo nos puede llevar a afirmar que la sistematización de tales datos no es fácilmente accesible ni siquiera por profesionales, técnicos o expertos directamente vinculados al campo; a lo que se suman importantes fallas de comunicación.

Así mismo, evaluamos la importancia de una legislación con abordaje nacional, con una estrategia intersectorial para garantizar su alcance y sostenimiento en el tiempo. Esta permitiría, en condiciones de igualdad, el acceso a las prestaciones e información, entendidas como un derecho. En ella se debería tener en cuenta las necesidades particulares de cada comunidad, pero con las mismas garantías básicas de atención temprana; con participación activa —en los niveles de decisión— la relación triangular de familias, agentes comunitarios y Estado. Los cambios en políticas se desarrollan, persisten y se actualizan siempre que se encuentre involucrada activamente la comunidad en su conjunto.

De nuestra revisión emergen otras variables a ser analizadas al pensar la ejecución de políticas públicas en primera infancia, como la articulación intersectorial y el aseguramiento de la calidad de este proceso. Encontramos fundamentación poco específica sobre los temas integralidad e intersectorialidad. De manera que consideramos que sería importante su contemplación particular en posteriores estudios en los que se amplíe o profundice el análisis de la ejecución de las políticas en atención temprana.

Una de las preguntas de investigación planteadas en este estudio fue cómo se relaciona el marco legal de las políticas públicas para la primera infancia con la eficacia de los programas de atención temprana. Frente a ello encontramos diversas propuestas de programas y leyes. Estas iniciativas comparten objetivos comunes, como la atención in-

tegral, el acceso garantizado a los servicios, la protección de derechos y el fortalecimiento familiar. Sin embargo, algunos países, como Chile y Perú, presentan una legislación más clara y detallada, mientras que en otros la descripción es más ambigua, lo que dificulta entender cómo sus programas y sistemas de intervención benefician efectivamente a la población objetivo.

Un punto en común que identificamos fue que el marco legal de las políticas públicas influye significativamente en la eficacia de los programas de atención temprana en América Latina, revelando tanto sus fortalezas como debilidades. Otros estudios han planteado esta misma cuestión, reforzando nuestros resultados. Por ejemplo, el estudio de Moreno (2022), realizado en Perú, indica que el marco legal en los países de América Latina para las políticas de la primera infancia carece de eficiencia operativa, lo que dificulta la eficacia de los programas de atención temprana. Además, indica que las fortalezas incluyen un enfoque holístico, pero las debilidades residen en una implementación incoherente. Concluye que la implementación de políticas públicas en esta materia es un desafío y los marcos regulatorios existentes son discursivos y no lo suficientemente operativos.

Por su parte, el estudio de Lassalle (2021) muestra que la interdependencia de los marcos legales y los mecanismos financieros es crucial para salvaguardar el acceso de los niños a servicios de educación y cuidado de la primera infancia de calidad. La autora señala que el marco legal en América Latina influye en la calidad de la educación de la primera infancia. Los puntos fuertes incluyen la colaboración intersectorial para lograr objetivos, pero persisten debilidades como la falta de ofertas pedagógicas adecuadas debido a las bajas calificaciones del personal. Además, se necesita una colaboración intersectorial para ofrecer servicios de educación y cuidado de la primera infancia de alta calidad en la región.

Así mismo, los resultados de un metaanálisis (Gómez-Cotilla *et al.*, 2023) mostraron que los programas de atención temprana han demostrado una eficacia medianamente positiva a la hora de mejorar las habilidades de desarrollo de los niños con dificultades; sin embargo, identifican la necesidad de programas bien definidos, mediciones a largo plazo y comparaciones entre programas. En cuanto a la identificación de estrategias eficaces para mejorar la atención de la primera infancia en América Latina, se afirmó en este estudio que un enfoque interdisciplinario integrando la salud, la educación y la participación de la comunidad puede dar buenos resultados. Por otro lado, el estudio de Ramírez (2015) corrobora esta afirmación. Los autores plantean que la estrategia «De cero a siempre» en Colombia cuenta con importantes impactos positivos en el desarrollo

cognitivo, socioemocional y indicadores nutricionales en grupos específicos, particularmente para los niños mayores de las zonas urbanas. A esto se suma a la literatura existente sobre las intervenciones en la primera infancia que demuestra que las estrategias integrales pueden generar beneficios significativos en los entornos.

Así pues, en conclusión podemos afirmar que, aunque los programas de atención temprana son prometedores, su éxito depende de unos marcos legales sólidos y de una gobernanza eficaz para abordar los desafíos existentes.

Otro punto planteado como pregunta de investigación en este estudio fue cuáles eran los principales puntos fuertes y débiles de los programas, según la percepción de sus miembros. Los resultados mostraron debilidades comunes, entre otras, poca oferta de profesionales capacitados para la atención temprana, poca oferta de servicios y programas que respondan a las demandas de las familias, bajo presupuesto para implementar servicios, así como la necesidad de efectivizar un trabajo más intersectorial y con menos enfoque médico-rehabilitador.

Por otra parte, el desarrollo de políticas intersectoriales para el cuidado de la primera infancia en América Latina revela disparidades significativas entre los países. Si bien Chile ha institucionalizado sus programas mediante una legislación integral, otros países como Perú y Brasil enfrentan desafíos en la prestación de servicios y la capacitación profesional. Algunos estudios dialogan con nuestros resultados; por ejemplo, Astudillo y Leppe (2011) plantean que en Chile existen 59 programas gubernamentales vigentes enfocados en la primera infancia. Estos programas, gestionados por los Ministerios de Justicia, Educación, Salud y Desarrollo Social, están destinados principalmente a la promoción e intervención, centrándose en poblaciones vulnerables y utilizando estrategias intersectoriales para su implementación. Esta oferta presenta características sugeridas como efectivas para favorecer el desarrollo infantil.

En otros países, como Perú, a pesar de las inversiones del gobierno, existe una baja oferta de profesionales y servicios capacitados que satisfagan las necesidades de las familias. El estudio de Cepero-Saravia *et al.* (2023) concluye que la transformación del entorno construido es una estrategia vital para mejorar el desarrollo de la primera infancia y que la implementación exitosa de dichos proyectos puede proporcionar lecciones valiosas para otras áreas urbanas. El documento ofrece un ejemplo concreto (estudio de caso) de cómo las intervenciones urbanas pueden tener un impacto positivo en el desarrollo infantil, lo que sirve como ilustración práctica de estrategias exitosas que pueden replicarse en otras ciudades.

Igualmente, los resultados de la investigación de López (2017) ofrecen contribuciones importantes a la comprensión de las políticas de cuidado infantil en América Latina. Comparan las políticas de cuidado infantil en Chile, Costa Rica, Uruguay y México. Revela cómo los diferentes contextos políticos y culturales influyen en la formulación de las cuestiones relacionadas con el cuidado infantil, lo cual es crucial para comprender las implicaciones para la formulación de políticas públicas. El documento hace hincapié en las voces presentes y ausentes en los documentos oficiales sobre las políticas de cuidado infantil. Señala que, si bien los funcionarios públicos y los expertos suelen estar representados, las voces de la sociedad civil organizada se incluyen con menos frecuencia. Esta visión es importante para reconocer la necesidad de procesos de formulación de políticas más inclusivas. Además, el documento analiza las implicaciones para la igualdad de género y la redistribución de las responsabilidades de cuidado. Destaca cómo los diferentes países dan prioridad a varios aspectos del cuidado de los niños, como la participación de las mujeres en el mercado laboral y el desarrollo de los niños, lo que puede orientar las políticas futuras.

Complementando lo anterior con información sobre Brasil, el estudio de Silva *et al.* (2022) constató que, si bien el país ha avanzado en la legislación, las acciones de atención temprana se han mantenido en el ámbito del sector salud, con una fuerte prevalencia de prácticas dirigidas a la estimulación de habilidades y a un modelo de atención rehabilitador, con foco en el niño y en el déficit. Se percibe el potencial de los elementos ofrecidos por los programas de primera infancia, pero, al mismo tiempo, las acciones están lejos de construir una práctica de atención temprana a nivel nacional.

Por último, cabe subrayar que el fortalecer la participación de la familia y la comunidad en las iniciativas de la primera infancia es esencial para mejorar el desarrollo y los resultados de los niños. La participación de la familia es crucial en los programas de atención temprana, ya que adapta el apoyo a las necesidades individuales, lo que repercute positivamente en el desarrollo de los niños. Así lo consideran Kiliçoğlu y Aral (2024), quienes, además consideran que fomentar la participación responsable fortalece los resultados exitosos en las iniciativas para la primera infancia.

También Anaby y Pozniak (2019) destacan que un enfoque centrado en la familia en la atención infantil hace hincapié en mejorar la participación a través de estrategias personalizadas, abogar por oportunidades recreativas accesibles y empoderar a las familias para que den forma a sus circunstancias a fin de mejorar su bienestar. Los autores destacan que el entorno familiar desempeña un papel fundamental en la participación del

niño y, por tanto, las intervenciones deben centrarse en la dinámica familiar y los sistemas de apoyo. El documento pide a los profesionales de la salud que asuman un papel más activo en el apoyo a las familias.

No obstante, encontramos pocos detalles sobre el protagonismo de las familias, tanto en las respuestas de los entrevistados como en los documentos oficiales. Estos resultados se distancian de las prácticas que se recomiendan en atención temprana, donde las familias deberían tener un lugar prioritario (Division for Early Childhood, 2014).

En conclusión, hallamos que todos los países tienen un marco normativo para la primera infancia, pero no hay especificidad sobre los programas de atención temprana, ni el rol de las familias. No obstante, una limitación de este estudio ha sido la falta de respuestas de todos los países que componen la RIAT, por lo que no se pueden generalizar los resultados al contexto latinoamericano. Por lo tanto, se sugiere que futuros estudios puedan ampliar los resultados aquí obtenidos, tal vez con una metodología de investigación más profunda, para que realmente se observe con más claridad el escenario de la relación entre las políticas públicas de infancia y la atención temprana y el impacto que estas tienen para familias de niños en este grupo de edad.

Referencias

- Achaval, O. de, & Aulicino, C. (2015). *Estrategias de protección a la primera infancia en la experiencia internacional* [documento de trabajo n.º 45]. Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento; Programa de Protección Social; Programa de Educación. <https://www.cippec.org/wp-content/uploads/2017/03/1139.pdf>
- Agenda Regional para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia. (2017). *Declaración del Foro Agenda Regional para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia*. <https://bit.ly/3YVleBx>
- Anaby, D., & Pozniak, K. (2019). Participation-based intervention in childhood disability: A family-centred approach. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 61(5), 502-502. <https://doi.org/10.1111/dmcn.14156>
- Andreucci-Annunziata, P., & Morales-Cabello, C. (2019). El protagonismo de la familia en la atención temprana de niños y niñas con síndrome de Down, Chile. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 17(2), 1-21.
- Astudillo, D., & Leppe, Z. (2011). Oferta de programas para el desarrollo integral de la primera infancia en Chile: revisión exploratoria. *Revista Chilena de Pediatría*, 91(4), 605-613. <https://doi.org/10.32641/rchped.v91i4.1336>

- Bardin, L. (2011). *Análise de Conteúdo*. Edições 70.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Attachment*. Basic Books
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press. <https://doi.org/10.4159/9780674028845>
- Cepero-Saravia, J., Dreifuss-Serrano, C., & Ortigoza, A. (2023). Promoting early childhood development through built environment transformations: Lessons from the safe route project in Lima, Peru. *Cities & Health*, 7(6), 991-1001. <https://doi.org/nsxf>
- Concepto. (2024). *Legislación*. <https://concepto.de/legislacion/>
- Division for Early Childhood. (2014). *Prácticas recomendadas de la DEC para intervenciones y educación especial a temprana edad*.
- Gobierno de México. (2020). *Estrategia nacional de atención a la primera infancia*. <https://bit.ly/3CARR12>
- Gómez-Cotilla, R., López-de-Uralde-Selva, M., & Valero-Aguayo, L. (2023). Efficacy of early intervention programmes: Systematic review and meta-analysis. *Psicología Educativa*, 30(1), 1-10. <https://doi.org/10.5093/psed2024a1>
- Kiliçoğlu, E. A., & Aral, N. (2024). *Family Participation in Early Response*. En R. Turner (Ed.), *Best practices for behavior intervention in special education* (65-89). IGI Global.
- Lassalle, M. M. (2021). Early childhood education and care policies in Latin America: A pending debt. En A. Višnjić-Jevtić, A. R. Sadownik, & I. Engdahl (Eds.), *Young children in the world and their rights: International perspectives on early childhood education and development*, 35 (19-29). Springer. <https://doi.org/nsxh>
- López, S.(2017). Políticas de cuidado infantil en América Latina: análisis comparado de Chile, Costa Rica, Uruguay y México. *Frontera Norte*, 29(58), 25-46. <https://doi.org/10.17428/rfn.v29i58.495>
- Maia, J. N. (2012). *Concepciones de niño, infancia y educación de los profesores de educación infantil*. Universidad Católica Dom Bosco.
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia [Perú]. (2023). *Primero la infancia*. <https://www.gob.pe/institucion/midis/campa%C3%B1as/12425-primero-la-infancia>
- Moreno, M. T. (2022). Políticas públicas orientadas a la prevención y protección de la primera infancia en el Perú. *Educación*, 28(1), e2527. <https://doi.org/nsxj>
- Presno, M., López, C., & Moyá, G.(2020). *Políticas públicas de atención y educación de la primera infancia en América Latina: una aproximación al estado del arte de las investigaciones y estudios 2013-2019*. Unesco. <https://bit.ly/4hWfnFJ>
- Ramírez, S. (2015). *Impactos de corto plazo de la estrategia «De cero a siempre» sobre el desarrollo nutricional, cognitivo y socio-emocional de los niños beneficiarios* [Tesis de maestría,

- Universidad de los Andes]. Séneca. Repositorio Institucional Universidad de los Andes. <http://hdl.handle.net/1992/13326>
- Rede Nacional de Primeira Infancia. (2015). *A intersectorialidade nas políticas da primeira infância*. <http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2015/07/GUIA-INTERSETORIAL.pdf>
- Silva, M. I. A. F. (2022). *Intervención temprana en la infancia: revisión de la literatura en el contexto brasileño*. Universidad Federal de São Carlos.
- Silva, M. I. A. F., Marini, B. P. R., & Della-Barba, P. C. S. (2022). Políticas públicas para a infância e intervenção precoce no Brasil: conexões e desafios. *Temas em Educação e Saúde*, 18, e022014. <https://doi.org/10.26673/tes.v18i00.16806>
- Unesco. (2019). *Protección integral para la primera infancia*. Unesco; Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación; Siteal; Fundación Arcor. https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_informe_pdfs/siteal_primera_infancia_20190521.pdf
- Unicef. (1990). *Convención sobre los derechos del niño*. Unicef. https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/ConvencionsobrelosDerechosdelNino_o.pdf